மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை

மருத்துவம் - மக்கள் நல்வாழ்வு
பற்றிய
கொள்கைக் குறிப்பு

1999 - 2000

கோரிக்கை எண் 18 : மருத்துவம்

கோரிக்கை எண் 19 : மக்கள் நல்வாழ்வு

திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி
மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் மின்சாரத் துறை அமைச்சர்

©
தமிழ்நாடு அரசு
1999

முன்னதாகவே பார்வைக்கு சுற்றனுப்பப்படுகிறது.

சட்டமன்றப் பேரவையில் விவாதிக்கப் படுமுன் இதனை எவ்விதத்திலும் வெளியிடக்கூடாது.

அரசு மைய அச்சகம், சென்னை-600 079.

பொருளடக்கம்

		பக்க எண்
1.	முன்னுரை	1
2.	மருத்துவக்கல்வி	16
3.	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள்	29
4.	பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த்தடுப்பு மருந்து	49
5.	குடும்ப நலத்திட்டம்	86
6.	மருந்து கட்டுப்பாடு நிர்வாகம்	97
7.	இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி	102
8.	டேனிடா தமிழ்நாடு பகுதி நல்வாழ்வுத் திட்டம்	124
9.	பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத்திட்டம்	133
10.	தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம்	139
11.	தமிழ் நாட்டில் கண்ணொளி இழப்பு தடுப்பு திட்டம்	152
12.	தமிழ் நாடு மருத்துவ பணிகள் கழகம்	165
13.	தமிழ் நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்து துறை	172

Central Library
18 NOV 2000
Madras-600 104

அத்தியாயம்–1

முன்னுரை

1.1. "நோயற்ற வாழ்வே குறைவற்ற செல்வம்" என்ற முதுமொழியின் இன்றியமையாத் தன்மையை உணர்ந்து, தமிழ்நாடு அரசு மக்கள் நல்வாழ்வு திட்டங்கள் பலவற்றைத் தீட்டி, பல்வகையில் செயல்படுத்தி வருகின்றது. மேலும் மனிதவள மேம்பாட்டிற்கும், பொருளாதார வளர்ச்சிக்கும் மக்கள் நல்வாழ்வு ஒரு அடித்தளமாக அமைந்துள்ளது. எனவே தான் தமிழ்நாட்டில் உள்ள அனைத்து மக்களுக்கும் தேவையான சுகாதாரம் மற்றும் மருத்துவ வசதிகளை செய்து தர வேண்டும் என்பது அரசின் கொள்கையாகும்.

1.2. 1999-2000ஆம் ஆண்டுக்கான வரவு செலவுத் திட்ட மதிப்பீடுகளின்படி ரூ.1050.98 கோடியில் மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வு கோரிக்கைகளின் கீழ் பின்வருமாறு ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. இந்த ஒதுக்கீடு தமிழ்நாடு மாநில வரவு செலவுத் திட்டத்திற்கான மொத்த வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பட்டுள்ள ரூ.18,500.32 கோடியில் 5.6 சதவீதம் ஆகும்.

(ரூபாய் கோடியில்)

மானியம்	திட்டத்தில் சேராதது	திட்டப் பணிகள்			
		மாநிலத் திட்டம்	மத்திய அரசு பொறுப்பேற்பவை	மத்திய அரசின் நிதி உதவி பெறுபவை	மொத்தம்
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
18.மருத்துவம்	596.57	18.74	6.67	3.20	28.61
19.மக்கள் நல்வாழ்வு	197.36	17.75	145.59	56.35	219.69
மொத்தம்	793.93	36.49	152.26	59.55	248.30

மானியம்	திட்டப் பணிகள் மற்றும் திட்டத்தில் சேராதது	திரும்ப வசூலிக்கப் பட்டவை – கூட்டப்பட வேண்டியது	மொத்தம்
	(7)	(8)	(9)
18.மருத்துவம்	625.18	4.50	629.68
19.மக்கள் நல்வாழ்வு	417.05	4.25	421.30
மொத்தம்	1042.23	8.75	1050.98

1.3. மருத்துவமனை மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு கட்டிடங்கள் கட்டுவதற்கான மூலதனச் செலவு மதிப்பீடுகளில் ரூ.60.02 கோடி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

2. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்பநலத் துறையின் கீழ் உள்ள பல்வேறு இயக்ககங்களுக்கு கோரிக்கை எண். 18 மருத்துவம் மற்றும் 19 மக்கள் நல்வாழ்வு ஆகியவற்றின் கீழ் 1999-2000ஆம் ஆண்டுக்காக ஒதுக்கப்பட்ட தொகையின் விவரம் வருமாறு.

(ரூபாய் கோடியில்)

1.	மருத்துவக்கல்வி இயக்ககம்	298.54
2.	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்ககம் (தொழிலாளர் காப்பீட்டுறுதி திட்டம் உட்பட)	276.16
3.	பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம் (ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் உட்பட)	310.43
4.	குடும்பநல இயக்ககம்	73.00
5.	மருந்து கட்டுப்பாடு இயக்ககம்	4.26
6.	இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி ஆணையகம்	33.80
7.	டேனிடா நல்வாழ்வு பாதுகாப்பு திட்ட இயக்ககம்	1.34

8.	மக்கள் நலம் மற்றும் குழந்தை நலத்திட்டம்	10.13
9.	தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்துத்துறை	6.67
10.	தலைமைப் பொறியாளர் (கட்டிடங்கள்) (மருத்துவம் மற்றும் பொது சுகாதார நிறுவனங்களுக்கு பராமரிப்பு மற்றும் செப்பனிடும் பணி)	25.86
11.	இதர இனங்கள்	2.04
12.	திரும்ப வசூலிக்கப்பட்டவை - கூட்டப்பட வேண்டியது	8.75
	மொத்தம்	1050.98

குறிப்பு:

1. தமிழ் நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு அமைப்புக்கு, நிதி, மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்தின் கீழ் சேர்க்கப்பட்டுள்ளது.

2. தமிழ்நாடு மாநில கண்ணொளி இழப்பு கட்டுப்பாடு அமைப்புக்கு, நிதி, மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்ககம் மற்றும் பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்ககத்தின் கீழ் சேர்க்கப்பட்டுள்ளது.

3. தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக்கழகத்திற்கு, நிதி, மருத்துவக்கல்வி இயக்ககம், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்ககம் மற்றும் பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த்தடுப்பு மருந்து இயக்ககத்தின் கீழ் சேர்க்கப்பட்டுள்ளது.

3. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்:

3.1. மக்களுக்கு, அதிலும் குறிப்பாக கிராமப்புறங்களில் உள்ள மக்களுக்கு குறைந்தபட்ச அடிப்படை நலவாழ்வு வசதிகளை அளிப்பதே இந்த

அரசின் முக்கிய குறிக்கோள் ஆகும். ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் கிடைக்கின்ற சேவைகளை வலுப்படுத்த பல்வேறு நடவடிக்கைகளை இந்த அரசு எடுத்துள்ளது. மத்திய அரசின் கோட்பாடுகளின்படி 1,409 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களையும் (மேல்நிலைப்படுத்தப்பட்ட 25 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 37 சமுதாய நல மையங்களையும் சேர்த்து) 8,682 துணை சுகாதார நிலையங்களையும், அரசு, மாநிலத்தில் நிறுவியுள்ளது. இந்த அடிப்படை வசதிகளோடு வட்டார அளவில் இயங்கி வருகிற எல்லா ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் கண்புரையைக் கண்டறியும் மருத்துவக் கருவியையும், கண்ணொளி விலகலைச் சரி செய்யும் கருவியையும் கண் சம்பந்தப்பட்ட சிறுசிறு நோய்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கும் வசதியையும் அரசு ஏற்படுத்தியிருக்கிறது. மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் சமுதாய மையங்களில் ஒரு மருத்துவரும், ஒரு முதுநிலை தகுதிவாய்ந்த மருத்துவரும் (அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் அல்லது மகப்பேறு நிபுணர்) உள்ளனர். இதில், மேம்படுத்தப்பட்ட சுகாதார நிலையங்களில் உள்நோயாளிகளுக்கு 30 படுக்கை வசதிகளும், எக்ஸ்-ரே மற்றும் நோய் பகுப்பாய்வு செய்ய ஆய்வகமும் மற்றும் அறுவை சிகிச்சை அரங்கு வசதிகளும் செய்து கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

3.2. கடந்த மூன்று ஆண்டுகளில் ரூ.49.68 கோடி செலவில், 652 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு புதிதாக கட்டிடம் கட்டித் தர அனுமதி வழங்கப்பட்டுள்ளது. இவற்றில் 591 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் கட்டி முடிக்கப்பட்டுள்ளன. எஞ்சிய கட்டிடங்கள், இந்த நிதியாண்டில் கட்டி முடிக்கப்படும்.

3.3. நலப் பணிகளை விரிவுபடுத்தும் அரசின் குறிக்கோளுக்கு இணங்க, 250 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 24 மணி நேர ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களாக மாற்றப்பட்டுள்ளன. இவற்றிற்கு ரூ.7.83 கோடி செலவில், அவசர சிகிச்சை

தேவைப்படும் நோயாளிகளை எடுத்துச் செல்வதற்காக 224 அவசர கால ஊர்திகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. இந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள ஆய்வக வசதிகள் ரூ.53 இலட்சம் செலவில் மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளன. 24 மணி நேர ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் வெற்றியின் அடிப்படையில் மீதமுள்ள 174 ஒன்றிய அளவிலான ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்/சமுதாய நல நிலையங்கள் படிப்படியாக 24 மணி நேர ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களாக மாற்றப்பட உள்ளன.

3.4. பொதுமக்களுக்கு ஏற்படும் இன்னல்களை தவிர்க்கவும், அவர்களுக்கு உடனடியாக மருத்துவ சிகிச்சை வழங்கவும், வட்டார அளவிலான அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் பிரேத பரிசோதனையைத் தவிர மருத்துவ சட்ட இயல் சார்ந்த அனைத்து நோயாளிகளுக்கும் தடையின்றி உடனடி அவசர சிகிச்சை அளிக்க அரசு ஆணை பிறப்பித்துள்ளது. இதற்காக ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு ஒரு நாள் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

4. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களையும், மருத்துவமனைகளையும் தொழிலதிபர்கள் ஏற்றுப் பராமரித்தல்:

4.1. மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களின் வேண்டுகோளுக்கிணங்க பல தொழிலதிபர்கள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களையும், அரசு மருத்துவமனைகளையும் தங்கள் செலவில் ஏற்று பராமரிக்க முன் வந்துள்ளனர்.

4.2. தற்சமயம் 20 தொழிலதிபர்கள், 42 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை எடுத்து நடத்தி வருகின்றனர். அரசு எல்லா தொழிலதிபர்களுக்கும் இத்திட்டத்தை ஏற்று இத்திட்டத்தில் பங்கு கொள்ள முன்வருமாறு அழைப்பு

விடுத்தது. பாராளுமன்ற உறுப்பினர்களுக்கும், சட்டமன்ற உறுப்பினர்களுக்கும் தொகுதி மேம்பாட்டு நிதியிலிருந்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை/அரசு மருத்துவமனைகளை பராமரிக்க நிதி அளிக்குமாறு அழைப்பு விடுக்கப்பட்டது. பல தொழிலதிபர்களும், சில பாராளுமன்ற உறுப்பினர்களும், சில சட்டமன்ற உறுப்பினர்களும் இந்த அழைப்பினை ஏற்று, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்/அரசு மருத்துவமனைகளை பராமரிக்க நிதி ஒதுக்கீடு செய்ய சம்மதம் தெரிவித்துள்ளனர்.

5. மாவட்ட மருத்துவமனைகள், வட்டம் மற்றும் வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள் மேம்பாடு:

5.1. மாவட்ட மருத்துவமனைகளும், வட்ட மருத்துவமனைகளும் மேல் சிகிச்சை மருத்துவமனைகளாக மாற்றப்பட்டு, முழு நேரமும் அவசர/அவசிய மருத்துவ சேவைகள் கிடைக்கும் வகையில் படிப்படியாக வலுப்படுத்தப்படும். அரசு மருத்துவமனை நிதி ஒதுக்கத்தை உயர்த்துவதன் மூலமாகவும், நடைமுறைகளை நெறிப்படுத்துவதன் வாயிலாகவும், அவற்றின் செயல்பாடு சீர்படுத்தப்படும். சுகாதாரப் பணிகள் நிர்வாகத்தை வலுப்படுத்தவும், மாவட்ட மற்றும் அதற்கு கீழுள்ள மருத்துவமனைகளில் சிறப்பு சிகிச்சைகள் அளிக்கவும், வட்ட மற்றும் மாவட்ட அளவிலான மேல் சிகிச்சைகளை மேம்படுத்தவும் மருத்துவ வசதி தேவைப்படும் மக்களுக்கு தரமான சேவை அளிக்கவும் பல்வேறு திட்டங்கள் தீட்டப்பட்டு வருகின்றன.

5.2. 1998-99ஆம் ஆண்டில் மாவட்ட, வட்டம் மற்றும் வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகளை மேம்படுத்த பின்வரும் நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டன.

5.2.1. மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ-மனைகள்:

மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனை புதுக்கோட்டை, இராமநாதபுரம் அரசு மருத்துவமனைகளில் 50 படுக்கைகள் கொண்ட பிரிவு கட்டுதல், கும்பகோணம், நாகப்பட்டினம், திருவாரூர், இராமநாதபுரம், விருதுநகர் ஆகிய அரசு மருத்துவமனைகளில் மருத்துவமனை கழிவுப் பொருள் எரிசாதனங்களுக்கு வகை செய்தல், திருவள்ளூர் அரசு மருத்துவமனையில் 24 மணி நேர அவசர சிகிச்சை, நீடிக்கப்பட்ட வெளி நோயாளி வசதி மற்றும் விஷ சிகிச்சை மையம் ஏற்படுத்துதல்;

5.2.2. வட்ட மருத்துவமனைகள்:

வட்ட மருத்துவமனை திருமங்கலம், கொடைக்கானல், பல்லடம் அரசு மருத்துவமனைகளில் 10 படுக்கைகளுடன் கூடிய விபத்து அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுகளை ஏற்படுத்துதல், திருத்தணி, இராஜபாளையம், சிதம்பரம் மற்றும் காரைக்குடி அரசு மருத்துவமனைகளில் பிணவறைகளை குளிர்பதன வசதிகளுடன் கூடிய அறைகளாக மாற்றுதல், மேலும் விருத்தாசலம், பட்டுக்கோட்டை, அருப்புக்கோட்டை அரசு மருத்துவமனைகள் ஒவ்வொன்றிலும் 6 படுக்கைகளுடன் கூடிய தீவிர இருதய சிகிச்சைக் கவனிப்பு பிரிவு கட்டுதல்;

5.2.3. வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள்:

குமாரபாளையம், வத்திராயிருப்பு, கடையநல்லூர் அரசு மருத்துவமனைகளில் 24 படுக்கை வசதிகளைக் கொண்ட சிகிச்சைப் பிரிவுகள் கட்டுதல், ஜெயங்கொண்டம் அரசு மருத்துவமனையில் 10 படுக்கை வசதிகளுடன் கூடிய விபத்து அவசர சிகிச்சை மருத்துவ வசதிகளை ஏற்படுத்துதல் மற்றும்

பேர்ணாம்பட்டு, அதிராம்பட்டினம் ஆகிய இரு இடங்களில் உள்ள இரண்டு அரசு மருத்துவமனைகளில் சீர்வளி வசதிகளுடன் கூடிய அறுவை சிகிச்சைக் கட்டிடம் கட்டுதல்.

5.3. மேற்கண்ட திட்டங்களோடு கூட, கூடுதல் நிதி ஒதுக்கீட்டோடு அரசு மருத்துவமனைகளின் நடைமுறையை மேம்படுத்துவதற்காகக் பின்வரும் சிறப்புத் திட்டங்கள் ஒப்பளிக்கப்பட்டுள்ளன:

1) தாய்-சேய் நலப் பணிகளை மேம்படுத்த மேலும் ரூ.10 கோடிக்கு அனுமதி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. இதன் மூலம் 20 மருத்துவமனைகளில் தாய்-சேய் நலத்திற்காக மட்டும் 392 கூடுதல் படுக்கைகள் உருவாக்கப்பட்டுள்ளதுடன், உருத்துவமனைகளில் மைய நச்சு நீக்கிப் பிரிவுகளும், 4 மருத்துவ-மனைகளில் தீவிர இருதய சிகிச்சைப் பிரிவுகளும், 3 அரசு மருத்துவமனைகளில் சீர்வளி வசதிகளுடன் அறுவை அரங்குகள் கட்டுவதற்கும் மற்றும் ஒரு மருத்துவமனையில் புற நோயாளிகள் சிகிச்சைப் பிரிவை நிர்மாணிக்கவும் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

2) இரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகளாகவும், மூன்று ஆரம்ப சுகாதார மருத்துவ நிலையங்கள் வட்ட மருத்துவ-மனைகளாகவும் தரம் உயர்த்தப்பட்டுள்ளன.

3) நாமக்கல் மற்றும் மேட்டூர் அணை மருத்துவமனைகளுக்கு 48 படுக்கைகள் கொண்ட பிரிவுகள் கட்டித் தருவதற்கு ரூ.86 இலட்சம் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

6. மருத்துவக் கல்வி:

6.1. மருத்துவப் பட்டப் படிப்பு, மருத்துவப் பட்ட மேற்படிப்பு மற்றும் மருத்துவப் பட்டையப் படிப்புகளில்

மாணவர்களைச் சேர்ப்பதற்கு இம்மாநில அரசு பல நடவடிக்கைகளை முறைப்படுத்தியுள்ளது. இந்த நடவடிக்கைக்காக அரசு அமைத்துள்ள நிரந்தர தேர்வு குழு ஏற்கனவே சிறப்பாக செயல்பட்டு வருகிறது. கடந்த ஆண்டைப் போலவே இந்த ஆண்டும், மாணவர்களுடைய கல்வித் தரம், மற்றும் சாதிவாரி ஒதுக்கீடு அடிப்படையில் பல்வேறு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் ஒதுக்கீடு செய்வதற்குத் தேர்வு செய்யப்பட்டு, செய்தித் தாள்களில் வெளியிடப்படும்.

6.2. 1998-99 ஆம் வருடம் தூத்துக்குடியில் புதிய மருத்துவக் கல்லூரி ஆரம்பிக்க ஆணை பிறப்பிக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த கல்லூரி இந்திய மருத்துவக் கழகத்தின் ஒப்புதல் பெற்ற பின்னர், இந்த ஆண்டிலிருந்து செயல்படத் துவங்கும். அடுத்த ஆண்டிலிருந்து வேலூரில் புதிய மருத்துவக் கல்லூரி ஆரம்பிக்கவும் முடிவெடுக்கப்பட்டுள்ளது.

6.3. வெளிநோயாளிகள் மற்றும் அவசர உள்நோயாளிகள் சிகிச்சை பெறவும், சென்னை, ஈஞ்சம்பாக்கத்தில் 4 படுக்கை வசதி கொண்ட, புதிய புறநகர் மருத்துவமனை ஒன்றை இவ்வாண்டு துவங்குவதற்கு அரசு ஆணை வெளியிட்டுள்ளது.

6.4. பல்வேறு மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கு நவீன மருத்துவக் கருவிகள் வாங்குவதற்கு ரூ.2 கோடி ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

7. அயல்நாட்டு உதவியுடன் செயல்படுத்தப்படும் திட்டங்கள்:

7.1. மூன்றாம் கட்டப் பணிக்காக மத்திய அரசு ரூ.59.10 கோடிக்கு (நேரடி நிதி ரூ.6.00 கோடியையும் சேர்த்து) ஒப்புதல் அளித்துள்ளது. இத்திட்டத்தை தருமபுரி, தஞ்சாவூர், நாகப்பட்டினம் மற்றும் திருவாரூர் ஆகிய நான்கு மாவட்டங்களில் 1997-98ஆம் ஆண்டு முதல் ஐந்து ஆண்டுகளில் செயல்படுத்திட உள்ளது.

இத்திட்டம் துணை சுகாதார நிலையங்களில் அடிப்படை வசதியினை மேம்படுத்துதல், மருந்து விநியோகம் மற்றும் பயிற்சி வசதியினை மையம் கொண்டதாக இருக்கும்.

7.2. பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டத்திற்காக, 1997-98ஆம் ஆண்டு முதல் 5 வருட கால உலக வங்கி நிதியுதவியுடன் ரூ.23.14 கோடி (கிராமப்புறத்திற்கு ரூ.15.24 கோடியும், நகர்புறத்திற்கு ரூ.7.90 கோடியும்) மதுரை, தேனி ஆகிய இரு மாவட்டங்களில் நடைமுறைப்படுத்துவதற்காக மத்திய அரசு ஒப்புதல் அளித்துள்ளது. மார்ச் 1998-இல் துணை திட்டங்களை செயல்படுத்துவதற்காக, ரூ.5.00 கோடி ரூபாயை மத்திய அரசு வழங்கியுள்ளது. பெண்களையும், விடலைப் பருவத்தினரையும், குழந்தைகளையும் ஆற்றல் பெறச் செய்வது, அவர்களுக்கு சிறந்த நல வசதி அளிப்பது, மேம்பட்ட நலச் சேவைகளை கோரிடும் வகையில் சமூகத்தை ஆற்றல் பெறச் செய்வது, நலச் சேவை அளித்தல் முறையை சிறப்பாக்குவது ஆகியவைகள் இத்துணைத் திட்டத்தின் குறிக்கோள்களாகும். மாநில செயல்பாட்டுத் திட்டமானது, மொத்த மதிப்பீடு ரூ.182.97 கோடி செலவில் மதுரை, தேனி மாவட்டங்கள் தவிர, தமிழ்நாட்டில் உள்ள பிற மாவட்டங்களில் செயல்படுத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

7.3. எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு:

முதல் திட்டக் காலத்தில் கிடைக்கப்பெற்ற அனுபவங்களின் அடிப்படையில், இரண்டாவது திட்டக் காலத்தில் (1999-2004) முன்னோக்கி உள்ள பிரச்சினைகள், உடனடியாக தீர்வு காண வேண்டிய இனங்கள், மேற்கொள்ள வேண்டிய நடவடிக்கைகள், அதே நேரத்தில் மாநில அரசின் செயல்பாட்டின் தரத்தினை மேம்படுத்தலும் திட்டமிடப்பட்டுள்ளன. இந்த செயல்பாட்டிலுள்ள பல்வேறு சட்ட, சமுதாய, கலாச்சார,

மனித உரிமை தொடர்புடைய பிரச்சினைகளையும் கருத்தில் கொள்ள வேண்டியுள்ளது என்பதை இங்கே குறிப்பிடுவது அவசியம்.

7.4. கண்ணொளி இழப்புத் தடுப்புத் திட்டம்:

1972 முதல் தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தப்பட்டு வரும் தேசிய கண்ணொளி இழப்பு தடுப்புத் திட்டம், 1994-95 முதல் உலக வங்கி உதவியுடன் கூடிய தேசிய கண்ணொளி இழப்பு திட்டத்தையும் சேர்த்து நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இந்தியாவில் 1000 பேருக்கு 14 பேர் கண் பார்வையற்றவர்கள் என்ற தற்போதைய நிலையிலிருந்து 1000 பேருக்கு 3 நபர்கள் என குறைப்பதே இப்புதிய திட்டத்தின் முக்கிய குறிக்கோளாகும். அனைத்து மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் உள்ள கண் சிகிச்சைப் பிரிவுகளில் கண் மருத்துவ சிகிச்சை வசதிகள் மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளதோடு, முக்கிய வட்ட மருத்துவமனைகளில் கண் சிகிச்சைப் பிரிவுகளும், 29 மாவட்டங்களில் நடமாடும் கண் சிகிச்சைப் பிரிவுகளும் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. கண் உள் ஆடி (Intra-Ocular Lens) பொருத்துவதில் கண் மருத்துவர்களுக்குப் பயிற்சி அளிக்கப்படுவதோடு, இந்த நிதி ஆண்டில் (1999-2000) ஒரு இலட்சம் பேருக்கு கண் அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டு அந்த ஆடி (Lens) இலவசமாக பொருத்தப்படும்.

8. மருந்து விநியோகம்:

8.1. தமிழ் நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் 1956ஆம் ஆண்டு கம்பெனிகள் சட்டத்தின் கீழ் 1.7.94 முதல் அரசு நிறுவனமாக அமைக்கப்பட்டது, கடந்த நான்கு ஆண்டுகளாக தமிழ்நாட்டிலுள்ள பல்வேறு அரசு மருத்துவ நிலையங்களுக்கு நல்ல தரம் வாய்ந்த மருந்துகள், மருந்துப் பொருட்கள் காயங்களுக்கு தையல் போடும் பொருட்கள், அறுவை சிகிச்சை சாதனங்கள் ஆகியவற்றை வாங்கி வழங்குவது

இக்கழகத்தின் முக்கிய பணியாகும், இதுமட்டுமின்றி மருத்துவமனைகளுக்கு சாதனங்கள் வழங்குதல், ஆறு அரசு மருத்துவமனைகளின் வளாகத்தில் இக்கழகத்திற்குச் சொந்தமான சி.டி. ஸ்கேன் நிலையங்களைப் பராமரித்தல் போன்ற சீரிய பணிகளையும் மருத்துவமனைகளுக்கு இக் கழகம் நல்கி வருகிறது, தரமுள்ள மருந்துகளை விரைவில் வழங்கும் திறமை கொண்ட, போதுமான விற்பனை வாய்ப்பு கொண்ட புகழ் பெற்ற மருந்து தயாரிப்பாளர்களிடமிருந்து போட்டி விலை வீதத்தில் மருந்துகளையும், மருந்துப் பொருட்களையும், அறுவைச் சிகிச்சை சாதனங்களையும், தையல் போடுவதற்கான பொருட்களையும் ஒளிவு மறைவற்ற ஒப்பந்த அடிப்படையில் இக்கழகம் வாங்கி வருகிறது

8.2. மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர், மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர், பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்குநர், தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழக மேலாண்மை இயக்குநர் ஆகியோரைக் கொண்ட குழுவின் பரிந்துரைகளின் அடிப்படையில் அரசு மருத்துவ நிலையங்களுக்குத் தேவைப்படும் மருந்துகள், மருந்துப் பொருட்களின் பட்டியலை தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் ஒவ்வொரு ஆண்டும் முடிவு செய்கிறது, மருத்துவ நிலையங்களின் தேவைகளின் அடிப்படையில் மருந்துகளின் எண்ணிக்கை ஆண்டுக்காண்டு வேறுபடுகிறது. பகிரங்க ஒப்பந்தப் புள்ளிகள் புகழ்பெற்ற தயாரிப்பாளர்களிடமிருந்து கோரப்படுகின்றன. அவற்றை முறையாகப் பரிசீலித்த பின்னர் கழகம் மருந்து வாங்குவோரின் பட்டியலை முடிவு செய்கிறது.

8.3. மருந்துகள் முதலியவற்றை கொள்முதல் செய்வதற்கான கொள்முதல் ஆணைகள், அந்த ஆணைகளில் குறிப்பிட்டுள்ளவாறு, பல்வேறு மருந்து கிடங்குகளில், மருந்து பொருட்களை வழங்குவதற்கான உத்தரவுகளுடன் ஒப்பந்தப்புள்ளி எடுத்தவரிடம்

தலைமை அலுவலகத்தில் கொடுக்கப்பட்டு வருகின்றன. பொருட்கள் வழங்கப்பட்ட நாளிலிருந்து மூன்று முதல் நான்கு நாட்களுக்குள் பொருட்கள் எந்த இடத்தில் ஒப்படைக்கப்பட்டிருந்தாலும் அவற்றிற்கான பட்டியல் தொகை வழங்கப்படுகிறது என்பது உறுதி செய்யப்படுகிறது. சராசரி ஆண்டுக் கொள்முதல் ரூ.80 கோடி அளவிற்கு உள்ளது.

8.4. இக்கழகம் சி.டி. ஸ்கேன் சாதனத்தை 1)திருநெல்வேலி, 2) கோயம்புத்தூர், 3) சேலம், 4) வேலூர், 5) திருச்சிராப்பள்ளி, 6) செங்கல்பட்டு ஆகிய ஆறு மருத்துவமனைகளில் நிறுவி உள்ளது. மேலும் பத்து சி.டி. ஸ்கேன் சாதனங்களை வாங்க ஏற்கனவே நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது. இதில் ஐந்து சி.டி. ஸ்கேன் சாதனங்கள் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தின் கணக்கில் வாங்கப்படும். இக்கழகம், இச்சாதனத்தைப் பயன்படுத்துவோரிடமிருந்து மிகக் குறைந்த கட்டணத்தையே விதித்து வாங்குகிறது. பயன்பெறும் பொருட்களின் செலவையும், பணியாளர் அமைப்பு செலவையும் சரிக்கட்டவே இவ்வாறு கட்டணம் வாங்கப்படுகிறது. அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு சிகிச்சைக்கு வரும் நோயாளிகள் மிகக் குறைந்த கட்டணத்தில் அளிக்கப்பட்டு வரும் இந்த வசதியைப் பயன்படுத்திக் கொள்ள இது பெரிதும் உதவுகிறது. உதவி தேவைப்படும் ஏழை நோயாளிகளுக்கு ஸ்கேன் சாதன வசதி இலவசமாக செய்து தரப்படுகிறது. இது பொது மக்களின் பாராட்டுதல்களைப் பெற்றுள்ளது.

8.5. புதுடெல்லியிலுள்ள இந்திய தர நிறுவனம், பணித் துறையில், தரத்திற்காக அளிக்கப்படும் இராஜீவ் காந்தி பரிசு பெற, தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தினை, தெரிந்தெடுத்துள்ளது.

8.6. ஐ.எஸ்.ஓ.-9002 தர ஏற்பாட்டை செயல்படுத்த தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் நடவடிக்கைகளை எடுத்துள்ளது. ஐ.எஸ்.ஓ.-9002ஐ வழங்கும் ஜெர்மனியிலுள்ள ஆர்.டபிள்யு.டி.யு.ஐ.-ன்

அங்கமான டி.யூ.வி. இந்தியா நிறுவனம், தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தை தணிக்கை செய்து, பிறகு இக்கழகத்திற்கு ஐ.எஸ்.ஓ.-9002 சான்றிதழை வழங்க பரிந்துரை செய்துள்ளது.

9. தேசிய தீவிர போலியோ சொட்டு மருந்து திட்டம்:

9.1. நமது நாட்டில் 5 வயதிற்குட்பட்ட அனைத்து குழந்தைகளுக்கும் இரண்டு தவணை கூடுதல் போலியோ தடுப்பு மருந்து கொடுப்பதன் மூலம் போலியோ கிருமிகளை சுத்தமாக அகற்ற முடியும் என்று கண்டறிந்து 1995-ஆம் ஆண்டு சிறப்பு தீவிர போலியோ சொட்டு மருந்து திட்டம் கொண்டுவரப்பட்டது. தமிழகத்தில் இந்த சிறப்பு போலியோ ஒழிப்பு திட்டம் 1995-96, 1996-97, 1997-98 மற்றும் 1998-99ஆம் ஆண்டுகளில் நடத்தப்பட்டது. ஐந்து வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்கு இரண்டு தவணையாக ஒரு மாத இடைவெளியில் போலியோ சொட்டு மருந்து கொடுக்கப்பட்டது. முதல் மற்றும் இரண்டாவது ஆண்டுகளில் சுமார் 65 இலட்சம் குழந்தைகளுக்கும், 3-வது ஆண்டில் சுமார் 67 இலட்சம் குழந்தைகளுக்கும், 4-வது ஆண்டில் 68 இலட்சம் குழந்தைகளுக்கும் போலியோ தடுப்பு சொட்டு மருந்து கொடுக்கப்பட்டது. நான்காவது ஆண்டில் போலியோ நோய் எளிதில் பரவ வாய்ப்பு உள்ள இடங்களுக்கு அதிக முக்கியத்துவம் கொடுக்கப்பட்டது. நடமாடும் குழுவின் உதவியுடன் விடுபட்ட ஐந்து வயதுக்குட்பட்ட அனைத்து குழந்தைகளுக்கும் பிற்பகலில் வீடு வீடாக சென்று சொட்டு மருந்து கொடுக்கப்பட்டது. இத்திட்டத்தைச் செயல்படுத்தியதால் போலியோ நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை வெகுவாகக் குறைக்கப்பட்டுள்ளது.

9.2. தீவிர போலியோ தடுப்பு திட்டத்தின்கீழ் மேற்கொள்ளப்படும் நடவடிக்கைகளின் ஒரு அங்கமாக 1999 மார்ச் மற்றும் அக்டோபர் மாதங்களில் போலியோ நோய் உள்ளதாக கண்டறியப்பட்ட 145 ஒன்றியங்களில் ஐந்து வயதுக்குட்பட்ட சுமார் 15 இலட்சம்

குழந்தைகளுக்கு மேலும் ஒரு தவணை போலியோ சொட்டு மருந்து கொடுக்கப்பட்டுள்ளது/திட்டமிடப் பட்டுள்ளது.

10. புதிய திட்டப் பணிகள்:

10.1. மேல்நிலைப் பள்ளி மாணவர்களுக்கு விரிவுபடுத்தப்பட்ட பள்ளி சிறார் நலக் கல்வி திட்டம், 'வாழ்வொளித் திட்டம்' என்ற பெயரில் செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டப்படி, ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் பணிபுரியும் மருத்துவ அலுவலர்கள் வாரத்தில் ஒருநாள் பள்ளிக்குச் சென்று மாணவர்களை பரிசோதித்து, பல்வேறு நோய்களுக்கு சிகிச்சை அளிப்பார்கள்.

10.2. விபத்துக்குள்ளாவோருக்கு அவசர சிகிச்சை வசதிகள் அளிப்பதை கருத்திற்கொண்டு, இரண்டு அரசு மருத்துவமனைகளில் (காங்கேயம் மற்றும் பரமக்குடி) ரூ.152.20 இலட்சம் மொத்த செலவில் விபத்து அவசர கால சிகிச்சை வசதிகளை ஏற்படுத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

10.3. கே.கே.நகர், நீலாங்கரை, இராயப்பேட்டை, எழும்பூர் குழந்தைகள் நல மருத்துவமனை ஆகிய 4 மருத்துவமனைகளில் விபத்து அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுகளில், ரூ.17.16 இலட்சம் செலவில் பணியாளர்களை நியமிக்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

11. நிறைவேற்றப்பட்டு வரும் திட்டப்பணிகள், உத்தேசிக்கப் பட்டுள்ள புதிய திட்டப்பணிகள் மற்றும் துறைகளின் பணிகள் அடுத்து வரும் அத்தியாயங்களில் விவரிக்கப்பட்டுள்ளன.

அத்தியாயம் 2

மருத்துவக் கல்வி

1.1. மருத்துவக் கல்வித் துறையின் (இயக்குநரின்) செயல்பாடுகளை இரு வகையாக பிரிக்கலாம். அதில் ஒன்று மருத்துவக் கல்வியை மேம்படுத்தி அபிவிருத்தி செய்வது; மற்றொன்று கல்லூரி மருத்துவமனைகளை நிர்வகிப்பதும் ஆகும். தனியார் சுய நிதி மருத்துவ/பல் மருத்துவ/மருத்துவம் சார்ந்த இதர நிறுவனங்களின் செயல்பாடுகளை ஒழுங்குபடுத்தும் அதிகாரமும் மருத்துவக் கல்வி இயக்குநருக்கு அளிக்கப்பட்டுள்ளது. மாணவர்களை, மருத்துவப் பட்ட மேற்படிப்பிற்கு நுழைவுத் தேர்வு மூலம் தேர்ந்தெடுப்பதற்கு மருத்துவக் கல்வி இயக்குநரைத் தலைவராகக் கொண்ட தேர்வுக் குழுவை அரசு அமைத்துள்ளது. 13 உயர் சிறப்புப் படிப்பிற்கும், பட்ட மேற்படிப்பு/பட்டயப் படிப்பிற்கும், பல் மருத்துவ மேற்படிப்பிற்கும் ஒரு வினாத்தாள் வங்கி ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இதனால், இப்படிப்புகளுக்கான நுழைவுத் தேர்வு எந்தப் புகாருக்கும் இடம் தராமல் நடத்தப்படுகிறது. ஒவ்வொரு ஆண்டும் அரசினால் வெளியிடப்படும் கொள்கைக்கேற்ப மருத்துவ மேற்படிப்பிற்கு மாணவர்கள் தேர்வு செய்யப்படுகிறார்கள். மருத்துவக் கல்வி இயக்குநரின் தலைமையிலான தேர்வுக் குழு முதலாம் ஆண்டு எம்.பி.பி.எஸ்./பி.டி.எஸ்./பி.எஸ்சி.(செவிலியர்)/பி.பி.டி./பி.ஓ.டி. ஆகிய பட்டப் படிப்பிற்கு விண்ணப்பங்களை ஒவ்வொரு ஆண்டும் அரசினால் வெளியிடப்படும் கொள்கைக்கேற்ப பரிசீலனை செய்து தேர்ந்தெடுக்கிறது.

1.2. தற்போது, இம்மாநிலத்தில் பத்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளும், இரண்டு தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகளும், ஒரு அரசு பல் மருத்துவக் கல்லூரியும்,

இரண்டு இயல் மருத்துவக் கல்லூரிகளும், எட்டு தனியார் பல் மருத்துவக் கல்லூரிகளும் மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்தின் கீழ் இயங்கி வருகின்றன. இந்த 10 அரசு மருத்துவ கல்லூரிகளைத் தவிர, 1998-99ஆம் ஆண்டு தூத்துக்குடியில் ஒரு புதிய அரசு மருத்துவக் கல்லூரி தொடங்குவதற்கு ஆணை வழங்கப்பட்டு, தூத்துக்குடி மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனை, தூத்துக்குடி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையாக மாற்றப்பட்டுள்ளது.

2. மருத்துவக் கல்லூரிகளில் மாணவர்களின் சேர்க்கை:

1998-99ஆம் ஆண்டில் எம்.பி.பி.எஸ். மற்றும் பி.டி.எஸ். பட்டப்படிப்பிற்கு சேர்க்கப்பட்ட மாணவர்கள் எண்ணிக்கை பின்வருமாறு:-

1.	சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை	171
2.	சென்னை பல் மருத்துவக் கல்லூரி (பி.டி.எஸ்.), சென்னை	100
3.	ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை.	150
4.	கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை	110
5.	செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி, செங்கல்பட்டு	50
6.	தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி, தஞ்சாவூர்	150
7.	மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி, மதுரை	155
8.	திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி, திருநெல்வேலி	100
9.	கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி, கோயம்புத்தூர்	110
10.	அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி, சேலம்	75
11.	கி.ஆ.பெ. விசுவநாதம் மருத்துவக் கல்லூரி, திருச்சிராப்பள்ளி	100
	மொத்தம்	1271

3. மருத்துவக் கல்லூரிகளின் பணியாளர் பற்றிய விவரம்:

11 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் உள்ள மொத்த பணியாளர்கள் பற்றிய விவரம் வருமாறு:

மருத்துவர்கள்	2224
மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்கள்	914
அமைச்சுப் பணியாளர்கள்	469
அடிப்படை ஊழியர்கள்	901
அமைச்சுப் பணியாளர்கள் அல்லாத பணியாளர்கள்	350
மொத்தம்	4858

4. மருத்துவக் கல்லூரிகளுடன் இணைந்த மருத்துவமனைகள்:

கல்லூரி இணைந்த 36 மருத்துவமனைகள் ஆற்றிய பணி விவரங்கள் பின்வருமாறு:

1998-99ல் நாள் ஒன்றுக்கு சிகிச்சைப் பெற்றவர்களின் சராசரி எண்ணிக்கை :

உள்நோயாளிகள்	16,553
வெளிநோயாளிகள்	54,996
படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை	18,126

1998-99ல் செய்யப்பட்ட அறுவைச் சிகிச்சைகளின் எண்ணிக்கை:

பெரியவை	1,45,457
சிறியவை	1,35,083
மொத்தம்	2,80,540
செய்யப்பட்ட ஆய்வுக் கூட பரிசோதனைகள்	46,38, 755
எடுக்கப்பட்ட எக்ஸ்ரே கதிர் படங்கள்	10,52,051

5. மருத்துவமனையின் பணியாளர்களின் எண்ணிக்கை:

மருத்துவர்கள்	1,166
செவிலியர்கள்	3,835
செவிலியர் அல்லாத மற்றவர்கள்	2,091
அமைச்சுப் பணியாளர்கள்	1,380
அமைச்சுப் பணியாளர் அல்லாத பிறர்	2,894
அடிப்படை ஊழியர்கள் மற்றும் இதர ஊழியர்கள்	6,749
மொத்தம்	18,115

6. மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் கல்லூரி இணைந்த மருத்துவமனைகளின் மேம்பாடுகள்:

6.1. கி.ஆ.பெ. விசுவநாதம் மருத்துவக் கல்லூரிக்கு கட்டிடம் கட்டும் பணி பொதுப்பணித் துறையினரால் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது. 1998-99ஆம் வருடம் தூத்துக்குடியில் புதிய மருத்துவக் கல்லூரி ஆரம்பிக்க ஆணை பிறப்பிக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த கல்லூரி இந்திய மருத்துவக் கழகத்தின் ஒப்புதல் பெற்ற பின்னர், இந்த ஆண்டிலிருந்து செயல்படத் துவங்கும். அதற்கு அடுத்த ஆண்டிலிருந்து வேலூரில் புதிய மருத்துவக் கல்லூரி ஆரம்பிக்கவும் உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது: சென்னை ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் காயம் மற்றும் பிளாஸ்டிக் அறுவை சிகிச்சைப் பிரிவை ஆய்வு மையமாக பெயரிட்டும், ரூ.25 இலட்சத்திற்கு (அதாவது 19 இலட்சத்திற்கு இயந்திரமும், சாதனமும் வாங்கவும், 6 இலட்சத்திற்கு சிவில் வேலைகள் செய்யவும்) ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் பிளாஸ்டிக் பிரிவை மேம்படுத்தவும் அரசு ஆணை பிறப்பிக்கப்பட்டுள்ளது.

6.2. 1998-99ம் ஆண்டில் அனுமதி வழங்கப்பட்ட திட்டப் பணிகள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப் பணிகள் விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
1.	சேலம், கோயம்புத்தூர், திருநெல்வேலி, செங்கல்பட்டு ஆகிய இடங்களில் உள்ள மருத்துவக் கல்லூரிகளில் இந்திய மருத்துவக் குழுவின் கோட்பாடுகளை நிறைவு செய்ய ஆசிரியர் பதவிகளை ஏற்படுத்துதல்	94.86
2.	பத்து மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கு நூலக புத்தகங்களும், கணினியும் வாங்குதல்	60.00
3.	சேலம், அரசினர் மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரியில் மாணவர் இல்ல காப்பாளர் குடியிருப்பு கட்டுதல்	14.00
4.	மதுரை அரசினர் இராசாசி மருத்துவமனையில் தற்போதுள்ள குழந்தை மருத்துவ சிகிச்சைப் பிரிவில் முதல் தள எஞ்சிய பகுதியை கட்டுதல்	52.00
5.	மதுரை அரசினர் இராசாசி மருத்துவமனையில் அறுவை சிகிச்சை துறையை மேம்படுத்துதல்	17.00
6.	தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் இதய நோய் சிகிச்சைத் துறையை மேம்படுத்துதல்	24.00
7.	திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் இதய நாள அறுவை சிகிச்சைத் துறையை மேம்படுத்துதல்	69.00
8.	செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் நரம்பியல் அறுவை சிகிச்சை மற்றும் தலைக்காய மருத்துவ சிகிச்சைப் பிரிவை மேம்படுத்துதல்	7.75
9.	சேலம் அரசினர் மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் இதய நோய மருத்துவச் சிகிச்சைத் துறையை மேம்படுத்துதல்	15.00

10.	மதுரை, தோப்பூர் அரசு நெஞ்சக நோய் மருத்துவமனையை மேம்படுத்துதல்	2.44
11.	பல்வேறு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் 50 செவிலியர் பதவிகள் ஏற்படுத்துதல்	33.50
12.	சென்னை, தாம்பரம் அரசினர் நெஞ்சக நோய் மருத்துவமனையில் மேல்நிலை தொட்டி கட்டுதல்	30.00
13.	சேலம் மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரிக்கு பேருந்து ஒன்று வாங்கி வழங்குதலும், ஓட்டுநர் ஒருவரை நியமித்தலும்.	7.59
	மொத்தம்	427.14

6.3. 1999-2000 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டங்கள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப் பணிகள் விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
1.	கே.கே.நகர், நீலாங்கரை, இராயப்பேட்டை, எழும்பூர் குழந்தைகள் நல மருத்துவமனை ஆகிய நான்கு மருத்துவமனைகளில் விபத்து அவசரச் சிகிச்சைப் பிரிவிற்குப் பணியாளர்கள் நியமித்தல்	17.16
2.	சென்னை, ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரியிலுள்ள தொற்று நோய் தடுப்புத் துறையை வலுப்படுத்துதல்	3.19
3.	திருநெல்வேலி, மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையிலுள்ள அறுவை சிகிச்சைக் கூடத்தில் சீர்வளிச் சாதனம் பொருத்துதல்	12.23
4.	சென்னை, கே.கே.நகர் அரசினர் புறநகர் மருத்துவமனையில் நீராவி சலவையகம் ஏற்படுத்துதல்	47.30
5.	திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் உள்ள 250 கி.வோ.ஆ. திறன் கொண்ட மின்னழுத்த மாற்றியை 500 கி.வோ.ஆ. திறன் கொண்டதாக நிலை உயர்த்துதல்	28.00

6.	இயக்கக நிர்வாகத்தை வலுப்படுத்துதல்	6.10
7.	மதுரை, அரசினர் ராஜாஜி மருத்துவமனைக்கும், சென்னை தாம்பரம் அரசினர் நெஞ்சக மருத்துவமனைக்கும் மருத்துவமனைக் கழிவுப் பொருள் எரிதொட்டிகள் வழங்குதல்	20.00
8.	தூத்துக்குடி மருத்துவக் கல்லூரிக்குப் பேருந்து வாங்குதல்	8.00
9.	கோயம்புத்தூர், மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையிலுள்ள சிறுநீரகவியல் துறையை வலுப்படுத்துதல்	28.34
10.	மதுரை, அரசினர் ராஜாஜி மருத்துவமனையில் இரைப்பை குடலழற்சி நோயியல் துறையை வலுப்படுத்துதல்	30.67
11.	கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் உள்ள 32 படுக்கைகளைக் கொண்ட கண் மருத்துவ சிகிச்சைப் பிரிவிற்குத் தேவையான பணியாளர்களுக்கு அனுமதி வழங்குதல்	6.42
12.	சென்னை, அரசினர் ஸ்டான்லி மருத்துவமனை, சென்னை, கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர் அலுவலகம் ஆகியவற்றிலுள்ள மருத்துவப் பதிவேடு பராமரிப்புத் துறைகளுக்குக் கணினி வழங்குதல்	3.00
13.	தஞ்சாவூர், மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையிலுள்ள எக்ஸ் கதிர் துறையையும், புற்றுநோய்த் துறையையும் மேம்படுத்துதல்	2.94
14.	சென்னை அண்ணாநகர், அரசினர் புறநகர் மருத்துவ மனையிலுள்ள இரைப்பை குடலழற்சி நோயியல் துறையை வலுப்படுத்துதல்	3.86
15.	பிற துறை பணியாளரை அமர்த்தி செவிலியர் சிற்றாசிரியர் நிலை-1 பதவிகள் இரண்டினை ஏற்படுத்துதல்	2.64
16.	சென்னை, அரசினர் கண் மருத்துவமனைக்குத் தேவையான சாதனங்கள் வழங்குதல்	9.00

17.	ஜப்பான் நாட்டு மானிய உதவித் திட்டத்தின் கீழ் சென்னை, குழந்தை நலன்-சிறார் மருத்துவமனைக்கு வழங்கப்பட்ட சாதனங்களை இயக்க, தேவையான பணியாளர்களுக்கு வகை செய்தல்	22.01
18.	சென்னை, கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் தோல் வங்கியை ஏற்படுத்துதல்	5.00
19.	கிண்டி, கிங் நிறுவனத்தில் பி.சி.ஜி. தடுப்பூசி மருந்து தயாரிப்பைத் தொடங்குதல்	18.00
	மொத்தம்	273.86

7. புற்று நோய்த் தடுப்புத் திட்டம் :

7.1. இம்மாநிலத்தில் புற்றுநோய் சிகிச்சை வசதிகள் 6 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ-மனைகளிலும், பாப் ஸ்மியர் பரிசோதனை வசதிகள் 10 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும் உள்ளன. மதுரை, கோயம்புத்தூர் மாவட்டங்களில் மத்திய அரசு வழங்கியுள்ள ரூ.15 இலட்சம் நிதி உதவியுடன் மாவட்ட முன்னோடித் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

7.2. 1998-99ஆம் ஆண்டு புற்றுநோய்க்காக சிகிச்சைப் பெற்றவர்களின் எண்ணிக்கை பின்வருமாறு:

அ)	கர்ப்பப்பை புற்றுநோய்	17,405
ஆ)	பாப் ஸ்மியர்	11,307
இ)	மார்புப் புற்றுநோய்	3,556
ஈ)	வாய்ப் புற்றுநோய்	18,650

8. கிங் நோய்த் தடுப்பு மருந்து தயாரிப்பு நிலையம்:

சென்னை கிண்டியிலுள்ள கிங் நோய்த் தடுப்பு மருந்துத் தயாரிப்பு நிலையம் பெருமளவில் நோய்த் தடுப்பு மருந்து மற்றும் சீரம் தயாரிக்கும் சுகாதார

ஆய்வுக்கூடமாக செயல்படுகிறது. இந்நிலையம் பயிற்சி தரும் நிலையமாகவும், ஆராய்ச்சி நிலையமாகவும் உள்ளது. காலரா தடுப்பு மருந்து, நாய்க் கடிக்கான ஊசி ஆகியவற்றை இம்மாநில மருத்துவமனைகளின் தேவைக்காக தயாரித்து வருவதோடு பிற மாநிலங்களின் தேவைகளையும் இந்நிலையம் பூர்த்தி செய்து வருகிறது. இந்நிலைய பணியாளர்கள் எண்ணிக்கை 695. இந்நிலையத்திற்கு சுயாட்சி தந்து இதன் உற்பத்தித் திறனை மேம்படுத்துவதற்கு இந்நிலையத்தை பதிவு செய்யப்பட்ட சங்கமாக மாற்றுவதற்கு ஆணைகள் பிறப்பிக்கப்பட்டுள்ளன. இதனால் பன்னாட்டு மற்றும் அயல்நாட்டு நிறுவனங்களின் நிதி உதவியை பெற முடியும். தமிழக அரசுப் பணியில் உள்ளவாறு இந்நிலையப் பணியாளர்களுக்கு பணிப் பாதுகாப்பு தரப்படும்.

9. சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் ஆராய்ச்சி நிறுவனத்தை நிகர்நிலைப் பல்கலைக் கழகமாக்குதல்:

9.1. 1997-ஆம் ஆண்டு பிப்ரவரி மாதத்தில் தமிழக அரசு, மைய அரசின் ஒப்புதலை எதிர்பார்த்து, சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியை நிகர்நிலைப் பல்கலைக் கழகமாக மாற்றுவதற்கான ஆணையினை பிறப்பித்தது. மைய அரசின் மனிதவள மேம்பாட்டுத் துறை, சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையத்தை நிகர்நிலைப் பல்கலைக் கழகமாக அறிவித்து, 7.7.98 தேதியிட்ட அரசிதழில் அறிவிக்கை செய்தது. இதனை மாநில அரசு மறு அறிவிக்கை செய்தது.

9.2. மருத்துவத் துறையில் உலக அளவில் ஏற்பட்டுள்ள முன்னேற்றம் மற்றும் வளர்ச்சியினை கல்வி மற்றும் தொழில்நுட்ப முயற்சிகள் மூலம் ஊக்குவிப்பதே இப்பல்கலைக் கழகத்தின் முக்கிய

குறிக்கோளாகும். மேலும், இப்பல்கலைக் கழகத்தின் தரத்தை தேசிய முக்கியத்துவம் மற்றும் திறமை வாய்ந்த நிறுவனமாக ஆக்குவதும் இதன் குறிக்கோளாகும்.

9.3. இந்தக் கல்வி ஆண்டில் பயின்றிட எம்.பி.பி.எஸ்., பி.பி.டி. மற்றும் பி.எஸ்சி. (நர்ஸிங்) ஆகிய பட்டப்படிப்புக்கான மாணவர்கள் இந்த நிகர்நிலைப் பல்கலைக் கழக விதிகளின்படி சேர்த்துக் கொள்ளப்பட்டிருக்கிறார்கள். ஒவ்வொரு துறைக்காகவும் கல்விக் குழுக்கள் (Board of Studies) பாடத் திட்டங்கள் தயாரித்தளிக்கவும், தேர்வுகளை நடத்திடவும் நியமிக்கப்பட்டுள்ளன. பாடத்திட்டங்கள் மற்றும் தேர்வு நடைபெறுதல் குறித்து, திட்டமிட்டு அறிவுரை வழங்க கல்விக் குழு ஒன்று அமைக்கப்பட்டுள்ளது.

9.4. இவ்வாண்டு முதல் முனைவர் பட்டத்திற்கான (Ph.D.) ஆராய்ச்சி மேற்கொள்ள பதிவு செய்து கொள்வது துவங்கும்.

9.5. 1999-2000ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டப் பணிகள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப் பணிகள் விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
1.	சென்னை, அரசினர் பொது மருத்துவமனையை மேம்படுத்துதல்	
	அ) கணினி மயமாக்குதலும், தானியங்கி மயமாக்குதலும்	25.00
	ஆ) பிணவறைத் தொகுதியைப் புதுப்பித்தலும், கூடுதல் கட்டிடம் கட்டுதலும்	70.00
2.	காது, மூக்கு, தொண்டை சிகிச்சைத் துறைக்குச் சாதனங்கள் வாங்குதல்	2.00
3.	நரம்பியல் துறைக்குத் தேவையான சாதனங்கள் வாங்குதல்	8.55

4.	நிகர்நிலைப் பல்கலைக் கழகம், சென்னை, மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் ஆராய்ச்சி நிறுவனம், சென்னை ஆகியவற்றை மேம்படுத்துதல்	25.00
	மொத்தம்	130.55

10. தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக் கழகம்:

10.1. தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக் கழகம் ஜூலைத் திங்கள் 1988 முதல் இயங்கி வருகின்றது. மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த கல்வியின் தரத்தை மேம்படுத்துவதும், அறிவியல் மருத்துவ ஆராய்ச்சியில் இந்திய மற்றும் உலகளவில் வளர்ந்து வரும் இடைவெளியை போக்குவதும், மருத்துவப் பல்கலைக் கழகத்தின் குறிக்கோளாகும். 1998-99ஆம் ஆண்டில் பகுதி-2 திட்டத்தின் கீழ் தொற்று நோய் தடுப்புத் துறை மற்றும் பாடத் திட்ட மேம்பாட்டுத் துறை ஆகிய இரு துறைகள் இப்பல்கலைக் கழகத்தில் ஏற்படுத்திட மாநில அரசு ரூ.83 இலட்சம் வழங்க ஒப்புதல் அளித்துள்ளது.

10.2. தற்பொழுது, இம்மருத்துவப் பல்கலைக் கழகத்தின் அங்கீகாரத்துடன் 170 கல்வி நிறுவனங்கள் செயலாற்றி வருகின்றன. மருத்துவ தொடர் கல்வித் திட்டம் மற்றும் பல்வேறு பயிலரங்கம், கருத்தரங்கம் ஆகியவை இம்மருத்துவப் பல்கலைக் கழகத்தால் நடத்தப்பட்டுள்ளன.

10.3. மருத்துவ சோதனை ஆய்வுத் துறை:

மருத்துவ சோதனை ஆய்வுத் துறை, உயிர்களில் மருத்துவ ஆய்வு பற்றிய ஆராய்ச்சியை நடத்துவதே முக்கிய பணியாகும். உயிர் கொல்லி நோய், காச நோய் மற்றும் மஞ்சள் காமாலை ஆகியவை பற்றிய ஆராய்ச்சியினை இத்துறை செய்து வருகின்றது. உயிர்

கொல்லி நோய்க்கான முறையான பயிற்சி திட்டங்களும் நடத்தப்படுகின்றன. உயிர் கொல்லி அணுக்கள் தாயிடமிருந்து குழந்தைகளுக்கு வருவதை தடுத்தலில் இந்தியாவின் பங்கு என்பது பற்றி 1998-ஆம் ஆண்டு நவம்பர் திங்கள் 6 மற்றும் 7ஆம் நாள் சென்னையில் நடத்தப்பட்ட வட்ட மேசை மாநாடு குறிப்பிடத்தக்க ஒன்றாகும்.

10.4. கொள்ளை நோயியல் துறை:

பெரும்பாலான மக்களுக்கு ஏற்படும் பொதுவான வியாதிகளை கட்டுப்படுத்தலும், உரிய அறிவியல் சார்ந்த ஆய்வினை மேற்கொள்வதும் கொள்ளை நோயியல் துறையின் பணியாகும். மேற்கண்ட ஆய்வுகளினால் பெறப்படும் தகவல்களை பாடத் திட்ட மேம்பாட்டில் இணைத்து மக்களுக்குத் தேவையான மருத்துவக் கல்வியை அளிப்பது இத்துறையின் முக்கிய குறிக்கோளாகும்.

10.5. மண்டல மருத்துவ நூலகம்:

பல்வேறு துறைகளைச் சார்ந்த நவீன பதிப்புகளுடன் சுமார் 10,000 புத்தகங்களை தன்னகத்தே கொண்டுள்ள நூலகம் ஒன்று இயங்கி வருகிறது. ஆயுள் கால உறுப்பினர்களுடன் சேர்த்து, சுமார் 3000 மாணவர்கள் இந்நூலகத்தில் தற்பொழுது உறுப்பினர்களாக உள்ளனர். இந்நூலகம் கணினியுடன் இணைக்கப்பட்டு லிப்ஸிஸ் (LIBSYS) எனப்படும் நூலக நிர்வாகத்துடன் ஒருங்கிணைக்கப்பட்டு வருகின்றது. இந்தக் கணினியின் உதவியுடன் நூலகத்தின் உள்ளமைப்புகளின் நடவடிக்கைகள் பதிவு செய்யப்படுகின்றன. இதனால் புத்தகங்கள், பத்திரிக்கைகள், ஆராய்ச்சிக் கட்டுரைகள் அனைத்தையும் கணினியில் பதிவு செய்து ஒவ்வொன்றிற்கும் தனித்தனியான அட்டவணை ஏற்படுத்த முடியும்.

10.6. பல்கலைக் கழக செய்தி மடல்:

மருத்துவக் கல்விக்காக இப்பல்கலைக் கழகத்தில் பல்வேறு பணிகளை ஒருங்கிணைத்து செய்தி மடல் ஒன்று "MED FOCUS" என்னும் பெயரில் திறமைமிக்க மருத்துவர்களின் கட்டுரைகளைப் பெற்று காலாண்டு செய்திச் சுடராக 1995 நவம்பர் திங்கள் முதல் வெளியிடப்பட்டு வருகிறது.

10.7. 1998-99ஆம் ஆண்டில் ஒதுக்கப்பட்டுள்ள ரூ.303 இலட்சத்தில் ரூ.150 இலட்சம் மானியமாகவும், நோய் தடுப்பாற்றல் துறை மற்றும் பாடத்திட்ட மேம்பாட்டுத் துறை ஆகிய இரு துறைகளை ஏற்படுத்திட ரூ.83 இலட்சம், மருத்துவ மரபியல் துறை, கொள்ளை நோயியல் துறை மற்றும் மருத்துவ உயிரியல் மேம்பாட்டு துறை ஆகிய மூன்று ஆராய்ச்சி துறைகளுக்காக தொடராச் செலவினத்திற்காக ரூ.70 இலட்சமும் அடங்கும்.

10.8. 1999-2000ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டப் பணிகள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப் பணிகள் விவரம்	இறுதி நிலை செலவு
1.	இரத்தம் செலுத்தும் சிகிச்சைப் பிரிவு	65.00
2.	வட்டார மருத்துவ நூலகத்திற்குப் புத்தகங்களையும், சஞ்சிகைகளையும் வாங்குதல்	20.00
3.	மருத்துவமனை நிருவாகத் துறை ஏற்படுத்துதல்	12.00
	மொத்தம்	97.00

அத்தியாயம் – 3

மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள்

முன்னுரை:

1.1. மருத்துவப் பணிகள் திட்டத்தை திட்டமிட்டுச் செயல்படுத்துபவர் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்குநராவார். மருத்துவ வசதிகளை மக்களுக்கு வழங்குவதில் இத்துறையின் இயக்குநருக்கு சங்கிலித் தொடர் போல இணைந்துள்ள 26 மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள், 160 வட்ட மருத்துவமனைகள், 67 வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள், 12 மருந்தகங்கள், 11 நடமாடும் மருந்தகங்கள், 6 பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகள் மருத்துவமனைகள், 5 காசநோய் நிலையங்கள்/ மருத்துவமனைகள், 2 காசநோய் மருந்தகங்கள், 1 தொழுநோய் மறுவாழ்வு மற்றும் புனரமைப்பு மையம் ஆகிய மருத்துவ நிலையங்கள் இம்மாநிலத்தில் பொறுப்பான பணியினைச் செய்து முடிக்கத் துணையாய் உள்ளன. மருத்துவம் மற்றும் சுகாதாரம் தொடர்புடைய பல்வேறு பொருள்களுக்கும் இயக்குநர் தமிழ்நாடு அரசின் ஆலோசகராகச் செயல்படுகிறார். மனித உறுப்புகள் மாற்றும் சட்டம் மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகள் ஒழுங்குபடுத்தும் சட்டம் ஆகியன இயக்குநர் மூலம் நடைமுறைப் படுத்தப்படுகின்றன. பிரதமர் / முதலமைச்சர் நிவாரண நிதி பெற தகுதி உடைய தனியார் மருத்துவமனைகளை அங்கீகரிப்பதும் இயக்குநர் மூலமே நடைபெறுகிறது.

1.2. மருத்துவப் பணிகள் செவ்வனே செயல்படுத்த இம்மாநிலம் 29 வருவாய் மாவட்டங்களாகப் பிரிக்கப்பட்டுள்ளது.

1.3. மாவட்டங்களில், அனைத்து மருத்துவ வசதிகள், பணிகள் மற்றும் குடும்ப நலத்திட்டங்கள்

இவற்றை ஒருங்கிணைத்துச் செயல்படுத்துபவர் மாவட்ட சுகாதாரப்பணிகள் இணை இயக்குநராவார். மாவட்டத்திலுள்ள அனைத்து மருத்துவ நிலையங்களையும் மேற்பார்வையிட்டு மக்கள் நலப் பணிகளைச் செயல்படுத்தும் பொறுப்பு மாவட்ட சுகாதாரப்பணிகள் இணை இயக்குநரையே சார்ந்ததாகும். மாவட்ட நெஞ்சக நோய் துணை இயக்குநர் அந்தந்த மாவட்டத்தில் காசநோய்த் தடுப்புப் பணியைச் செயல்படுத்துபவராவார். இவை தவிர, மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள் ஒவ்வொன்றிலும் ஒவ்வொரு சிறப்புத் துறைக்கான குடிமுறை மருத்துவ அலுவலர்களும் நியமிக்கப் பட்டுள்ளனர். மருத்துவப் பணி துணை இயக்குநர்கள் ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும், தொழுநோய் தடுப்புப் பணியில் ஈடுபடுத்தப்பட்டுள்ளனர். தற்போது தொழுநோய்த் தடுப்புத் திட்டம் தமிழக அரசால் பொது சுகாதாரம் மற்றும் தடுப்பு மருந்துத் துறையுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளது. இதன்மூலம், தொழுநோய் தடுப்புக் களப்பணியாளர்களை பொது சுகாதாரப் பணியிலும், சுகாதார ஆய்வாளர்களை தொழுநோய் தடுப்புப் பணியிலும் செயல்படுத்தி இத்திட்டத்தை வெற்றிகரமாகச் செயல்படுத்த முடிகிறது.

1.4. மாவட்ட, வட்ட மற்றும் வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருந்தகங்கள் போன்ற மருத்துவ நிலையங்களின் மருத்துவ மற்றும் இதர வசதிகளைப் பெருக்குவது இத்துறையின் முக்கிய திட்டச் செயல்பாடாகும். இம்மருத்துவ நிலையங்களில் அத்தியாவசியமான மருத்துவ வசதிகளைப் பெருக்குதல், மருத்துவம், அறுவை சிகிச்சை, மகப்பேறு, கண் சிகிச்சை, காது, மூக்கு, தொண்டை சிகிக்சை, பால்வினை நோய்கள், எலும்பு முறிவு சிகிச்சை, அறுவை சிகிச்சை, மயக்க மருந்து தருதல், குழந்தைகள் நலம், பல் சிகிச்சை, மனநோய் மருத்துவ சிகிச்சை நோயாளிகளுக்கான ஊர்தி வசதி, நுண் ஆய்வுக் கூட வசதி, தொழுநோய், காசநோய், சர்க்கரை வியாதி, இருதய நோய், சிறுநீரக நோய், மற்றும் இதர சிறப்புப்

பிரிவுகளை நவீன மயமாக்குதல் போன்ற பணிகள் மாவட்ட அளவில் செயல்படுத்த மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநரால் இத்துறையில் திட்டமிடப்பட்டு நடைமுறைப்படுத்தப்படுகிறது. விபத்துகளால் ஏற்படும் விபரீதங்களைத் தடுக்க விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுகள் பல கட்டங்களாக மாநில அளவில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. மேலும், குடும்பநலத்துறையின் பேறுகால பின் கவனிப்பு மையங்கள் மூலமாகப் பிரசவம், குழந்தைகள் நலம் மற்றும் குடும்ப நலம் தொடர்பான பிரச்சினைகள் சிறப்பான முறையில் நடைமுறைப்படுத்தப் படுகின்றன.

1.5. இவை தவிர, கண் பார்வை தொடர்பான சிகிச்சைகள், மலைப்பகுதி முன்னேற்றத் திட்டத்தின் கீழ் மருத்துவ வசதிகள் மற்றும் ஆதி திராவிடர் மலைவாழ் மக்கள் நலத்திட்டம் போன்ற அரசின் சிறப்புத் திட்டங்களைப் பிற துறைகளுடன் செயல்படுத்த மருத்துவப் பணிகள் துறை, இத்துறையின் மருத்துவ நிலையங்கள் மூலமாக சிறப்பான பணியாற்றி வருகின்றது.

2. பணியாளர் பற்றிய விவரங்கள்:

மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்குநரின் கீழ் பல்வேறு மாவட்டங்களில் பணியாற்றும் பணியாளர் குறித்த விபரம் வருமாறு:

வ. எண்	பதவியின் பெயர்	பதவிகளின் எண்ணிக்கை
1.	சுகாதாரப் பணிகள் இணை இயக்குநர்	28
2.	மருத்துவமனை கண்காணிப்பாளர் (முதுநிலை சிவில் மருத்துவர்)	14
3.	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் துணை இயக்குநர் (முதுநிலை சிவில் மருத்துவர்)	22

4.	மாவட்ட தொழுநோய் அலுவலர் (தற்பொழுது துணை இயக்குநர், தொழுநோய்)	25
5.	மாவட்ட காச நோய் அலுவலர் (ஒரு காசநோய் மருத்துவமனை கண்காணிப்பாளர் பதவி உட்பட)	23
6.	சிவில் மருத்துவர் (வல்லுநர்கள்)	214
7.	சிவில் மருத்துவர்(பொதுப்பிரிவு)	239
8.	சிவில் உதவி மருத்துவர்	1969
9.	செவிலியர்	4008
10.	அமைச்சுப் பணியாளர்	2174
11.	துணை மருத்துவப் பணியாளர்	3583
12.	பிற பணியாளர்	2355
	மொத்தம்	14654

3. 1997-98ஆம் ஆண்டில் இம் மருத்துவமனைகள் ஆற்றிய பணிகள் விவரம் பின்வருமாறு:

வ. எண்	ஆற்றிய பணிகள்	எண்ணிக்கை (இலட்சத்தில்)
1.	நாள்தோறும் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்ட உள்நோயாளிகளின் சராசரி எண்ணிக்கை	0.18
2.	நாள்தோறும் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்ட வெளிநோயாளிகளின் சராசரி எண்ணிக்கை	1.53
3.	பெரிய அறுவை சிகிச்சைகள்	0.70
4.	சிறிய அறுவை சிகிச்சைகள்	2.09
5.	அவசர சிகிச்சைகள்	4.56
6.	சட்டம் சார்ந்த மருத்துவ சிகிச்சைகள்	2.42
7.	ஆய்வுக்கூட பரிசோதனைகள்	70.84
8.	எக்ஸ்கதிர் எடுக்கப்பட்டது	3.16
9.	சவ பரிசோதனை	0.17
10.	விபத்து அவசர சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது	1.23
11.	மகப்பேறு செய்யப்பட்டது	2.11
12.	மகளிர் நோய் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது	0.48

4. மாவட்ட வாரியான மக்கட்தொகை, படுக்கைகள் மற்றும் மருத்துவர்கள் விகிதம் குறித்த விவரங்கள் பின்வருமாறு (மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம் சம்மந்தப்பட்டது மட்டும்):

வ.எண்	மாவட்டத்தின் பெயர்	மக்கட்தொகை (1991 மக்கள் தொகை கணக்கெடுப்பின்படி) (இலட்சத்தில்)	மொத்த படுக்கைகள்	மக்கள் தொகைக்கு படுக்கைகள் விகிதம்	மருத்துவர்கள் எண்ணிக்கை	மக்கட்தொகைக்கு மருத்துவர் விகிதம்
1.	காஞ்சிபுரம்	46.53	799	3987	128	36352
2.	திருவள்ளூர்	-	368	-	-	-
3.	வேலூர்	30.26	1637	1849	148	20446
4.	திருவண்ணாமலை	20.42	651	3137	70	29171
5.	கடலூர்	21.22	962	2206	113	18779
6.	தர்மபுரி	24.28	950	2556	85	28565
7.	சேலம்	38.96	528	3293	130	29969
8.	நாமக்கல்	-	655	-	-	-
9.	ஈரோடு	23.20	1155	2009	151	15364
10.	கோயம்புத்தூர்	35.08	1090	3218	125	28064
11.	நீலகிரி	7.10	781	909	72	9861
12.	திருச்சிராப்பள்ளி	14.60	518	2819	128	11406
13.	புதுக்கோட்டை	13.27	991	1339	93	14269
14.	திண்டுக்கல்	17.60	858	2051	98	17959
15.	மதுரை	34.49	410	3749	112	30795
16.	தேனி	-	510	-	-	-
17.	விருதுநகர்	15.65	862	1816	89	17584
18.	சிவகங்கை	10.78	733	1471	79	13646
19.	இராமநாதபுரம்	11.44	814	1405	85	13456
20.	திருநெல்வேலி	25.01	776	3223	79	13646
21.	தூத்துக்குடி	14.55	495	2939	88	16534
22.	கன்னியாகுமரி	16.00	1092	1465	84	19048

23.	நாகப்பட்டினம்	23.90	947	1532	145	16483
24.	திருவாரூர்	-	613	-	-	-
25.	தஞ்சாவூர்	21.40	799	2678	83	25783
26.	விழுப்புரம்	27.55	770	3578	78	35321
27.	கரூர்	13.42	311	4315	44	30500
28.	பெரம்பலூர்	13.27	402	3301	47	28234

5. மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகளுக்கு மேம்பாடுகள்:

5.1. மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகள் வட்ட மருத்துவமனைகளுக்கு அடுத்த மேல் சிகிச்சை தரும் பிரிவுகளாக செயல்படுகின்றன. தமிழ்நாட்டில் தற்சமயம் 26 மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகள் செயல்படுகின்றன. தற்சமயம் 500 படுக்கைகளுக்கு மேலாக மூன்று மருத்துவமனைகள் செயல்பட்டு வருகின்றன (வேலூர் 541, ஈரோடு 586, புதுக்கோட்டை 513). மருத்துவமனைகளுக்கு இன்றியமையாத அடிப்படை உள்வசதிகளை அளிப்பதன் மூலம் இரண்டாம் மேல் சிகிச்சை பிரிவுகளாகச் செயல்படும் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனகள், மருத்துவக் கல்வி சார்ந்த மருத்துவமனைகளின் தரத்திற்கு ஈடாக படிப்படியாக உயர்த்த அரசு முடிவெடுத்து திட்டம் தீட்டி வருகிறது.

5.2. 1998-99 ஆம் ஆண்டில் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்ட திட்டப்பணிகள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப் பணிகளின் விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
1.	புதுக்கோட்டை, இராமநாதபுரம் ஆகிய இடங்களில் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகளில் 50 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டு கட்டுதல்	122.74

2.	இராமநாதபுரம் அரசு மருத்துவமனையில் உள்ள நரம்பியல் அறுவை சிகிச்சைப் பிரிவின் எஞ்சிய பகுதியை கட்டுதல்	70.00
3.	கும்பகோணம் அரசு மருத்துவமயைில் 12 படுக்கைகள் கொண்ட தீக்காய சிகிச்சை வார்டு கட்டுதல்	12.78
4.	கும்பகோணம், நாகப்பட்டினம், திருவாரூர், இராமநாபுரம், விருதுநகர் ஆகிய இடங்களில் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகளில் மருத்துவமனைக் கழிவு பொருள் எரிசாதனங்களுக்கு வகை செய்தல்	35.00
5.	திருவள்ளூர், திருவண்ணாமலை, விழுப்புரம், சேலம், நாமக்கல், கரூர், பெரம்பலூர் , கும்பகோணம், திருவாரூர், உசிலம்பட்டி, சிவகங்கை, விருதுநகர், தென்காசி, சென்னை ஆகிய இடங்களில் உள்ள சுகாதாரப் பணிகள் இணை இயக்குநர் அலுவலகங்களுக்கு பிரிண்டர் மோடம் வசதியுடன் கணினியும், ஜெராக்ஸ் இயந்திரமும் வழங்குதல்	23.00
6.	கும்பகோணம், நாமக்கல், திருவாரூர், திருவள்ளூர், பெரம்பலூர், உசிலம்பட்டி ஆகிய இடங்களில் உள்ள ஆறு அரசு மருத்துவமனைகளில் சிமிண்டால் கட்டப்பட்ட அமர் மேடையுடனும், கழிப்பறை, குடிநீர் வசதியுடனும் நோயாளியுடன் வருபவர்கள் தங்கும் அறை கட்டுதல்	12.00
7.	கரூர், கும்பகோணம் ஆகிய இடங்களில் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகளில் மின் உற்பத்தி சாதனங்களை நிறுவ கட்டிடம் கட்டுதலும், 75 கே.வி.ஏ மின்உற்பத்தி சாதனத்திற்கு வகை செய்தலும்	20.48
8.	சிவகங்கைஅரசு மருத்துவமனையில் துளை கிணறுடன் கூடிய மேல் நிலைத் தொட்டி கட்டுதல்	4.00
9.	கும்பகோணம் அரசு மருத்துவமனையில் மோட்டாருடன் மேல்நிலைத் தொட்டி கட்டுதல்	10.00

10.	புதுக்கோட்டை, உசிலம்பட்டி, நாமக்கல், திருவாரூர் ஆகிய 4 அரசு மருத்துவமனைகளில் பொது சுகாதார ஆய்வுக்கூடம் கட்டுதல்	32.00
11.	நாகப்பட்டினம் அரசு மருத்துவமனையில் மைய நீராவி தொற்று நீக்கிப் பிரிவிற்கு வகை செய்தல்	15.00
12.	திருவள்ளூர் அரசு மருத்துவமனையில் 24 மணி நேர அவசர சிகிச்சை, நீட்டிக்கப்பட்ட வெளிநோயாளி வசதி மற்றும் விஷ சிகிச்சைப் பிரிவை ஏற்படுத்துதல்	7.09
	மொத்தம்	364.09

5.3. 1999-2000 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டப்பணிகள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப் பணிகளின் விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
1.	பெரம்பலூர் அரசு மருத்துவ-மனையிலுள்ள பிணவறைக்கு குளிர்பதன வசதி ஏற்படுத்துதல்	14.00
2.	கும்பகோணம் சுகாதாரப் பணி இணை இயக்குநருக்கு அலுவலர் சீருந்து வழங்குதல்	4.10
	மொத்தம்	18.10

6. வட்ட மருத்துவமனைகளுக்கு மேம்பாடுகள்:

6.1. வட்ட மருத்துவமனைகள் முதலாவது மேல் சிகிச்சை பிரிவுகளாக செயல்படுகின்றன. தற்சமயம் 33 வட்ட மருத்துவமனைகளில் 100 படுக்கைகளுக்கு மேல் இருக்கின்றன. இம்மருத்துவமனைகளில் அனைத்து வசதிகளையும் அளித்து மேல்நிலைப்படுத்தவும், 100 படுக்கைகளுக்கு குறைவாக உள்ள மருத்துவ மனைகளையும் மேல்நிலைப்படுத்தவும் கொள்கை அளவில் முடிவு செய்யப்பட்டுள்ளது. கழிவு எரி நிலையங்கள் போன்ற உள்கட்டமைப்பு வசதிகளை

அளிப்பதன் மூலம் மேல் சிகிச்சை நிலையங்களாகச் செயல்படும் இம்மருத்துவமனைகள் மேலும் வலுப் படுத்தப்படுகின்றன. விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சைத் திட்டம் ஒவ்வொரு ஆண்டும் படிப்படியாக வட்ட மருத்துவமனைகளுக்கு விரிவாக்கப்படுகிறது. சுகாதார முறையில் உணவு தயாரிக்க எரிவாயு இணைப்பு வட்ட மருத்துவனைகளில் படிப்படியாக அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. வட்ட மருத்துவமனைகளிலும் கணினி பயன்பாடு இவ்வாண்டு விரிவாக்கப்பட்டுள்ளது.

6.2. 1998-99ஆம் ஆண்டில் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்ட திட்டப் பணிகள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப் பணிகளின் விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
1.	30 வட்ட மருத்துவமனைகளில் சாதாரண சமையல் அறைகளை எரிவாயு அடுப்பு கொண்ட சமையல் அறைகளாக மாற்றுதல்	10.50
2.	விருத்தாசலம், பட்டுக்கோட்டை, அருப்புக்கோட்டை ஆகிய இடங்களில் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகள் ஒவ்வொன்றிலும் 6 படுக்கைகளுடன் கூடிய தீவிர இருதய சிகிச்சை கவனிப்பு பிரிவு வளாகம் கட்டுதல்	105.34
3.	திருமங்கலம் , கொடைக்கானல், பல்லடம் அரசு மருத்துவமனைகளில் 10 படுக்கைகளுடன் கூடிய விபத்து அவசர சிகிச்சை பணிகளை ஏற்படுத்துதல்	207.90
4.	பரமக்குடி, ஸ்ரீவில்லிபுத்தூர், ஒரத்தநாடு, ஓசூர், மேட்டூர் அணை, சாத்தூர் ஆகிய இடங்களில் உள்ள 6 மருத்துவ-மனைகளில் அறுவை சிகிச்சை கூடத்திற்கு சீர்வளி வசதி செய்து கொடுத்தல்	12.00
5.	கீரனூர், திருக்கோயிலூர், பாபநாசம், நத்தம் ஆகிய இடங்களில் உள்ள 4 மருத்துவமனைகளில் சீர்வளி வசதியுடன் அறுவை சிகிச்சை அரங்கு கட்டுதல்	48.00

6.	திருச்செங்கோடு, திருத்தணி ஆகிய இடங்களில் உள்ள 2 மருத்துவமனைகளில் 75 கே.வி.ஏ மின் உற்பத்தி சாதனத்தையும் அதை வைப்பதற்கான அறையையும் கட்டுதல்	20.40
7.	திருத்தணி, இராஜபாளயம், சிதம்பரம், காரைக்குடி ஆகிய இடங்களில் உள்ள 4 மருத்துவமனைகளில் பிணவறைகளை குளிர்பதன வசதியுடன் கூடிய அறைகளாக மாற்றுதல்	48.00
8.	மயிலாடுதுறை அரசு மருத்துவமனையில் 48 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டு கட்டுதல்	36.06
9.	திருச்செங்கோடு அரசு மருத்துவமனையில் 36 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டு கட்டுதல்	32.34
10.	கன்னியாகுமரி அரசு மருத்துவமனையில் தரைத் தளத்தில் எக்ஸ் கதிர் பிரிவுடன் கூடிய வெளிநோயாளி சிகிச்சைப் பிரிவு, ஆய்வுக் கூடம் மற்றும் முதல் மாடியில் 12 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட வார்டு கட்டுதல்	36.30
11.	தேனி, மணப்பாறை அரசு மருத்துவமனைகளில் 24 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட வார்டு கட்டுதல்	52.41
12.	கள்ளக்குறிச்சி, சிதம்பரம், எடப்பாடி அரசினர் மருத்துவ மனைகளில் மேல் நிலைத் தொட்டி கட்டுதல்	12.00
13.	வேலூர், திருவிடைமருதூர், ஒரத்தநாடு, ஓமலூர் அரசு மருத்துவமனைகளில் எக்ஸ் கதிர் பிரிவு கட்டுதலும் 100 எம்.ஏ. எக்ஸ் கதிர் இயந்திரம் அமைத்தலும்	38.43
14.	குடியாத்தம், கோவில்பட்டி அரசு மருத்துவமனைகளில் 12 படுக்கை வசதிகளுடன் கூடிய தீக்காய சிகிச்சைப் பிரிவு கட்டுதல்	25.70
15.	காரைக்குடி, ராசிபுரம் அரசு மருத்துவ-மனைகளில் வெளிநோயாளி சிகிச்சை பிரிவு கட்டுதல்	40.00
	மொத்தம்	725.38

6.3. 1999-2000ஆம் ஆண்டுக்கான புதிய திட்டப் பணிகள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப் பணிகளின் விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
1.	40 அரசு மருத்துவமனைகளில் சாதாரண சமையல் கூடத்தை எரிவாயு சமையல் கூடமாக மாற்றுதல்	10.00
2.	காங்கேயம் மற்றும் பரமக்குடி ஆகிய அரசு மருத்துவமனைகளில் 10 படுக்கைகளுடன் கூடிய விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவு ஏற்படுத்துதல்	152.20
3.	100 படுக்கைகளுக்கு மேலுள்ள 5 வட்ட மருத்துவமனைகளுக்கு அச்சு சாதனங்கள், அலை மாற்றும் கருவியுடன் கூடிய கணினி வழங்குதல்	3.50
4.	உடுமலைப் பேட்டை மற்றும் அருப்புக்கோட்டை ஆகிய இரு அரசு மருத்துவமனைகளில் கழிவு எரிநீற்றுலை நிறுவுதல்	20.00
	மொத்தம்	185.70

7. வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகளுக்கு மேம்பாடுகள்:

7.1. வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகளில் 1998-99-ல் விபத்து அவசர சிகிச்சை பணிகள் வழங்குதலை விரிவு படுத்தியதும் எரிவாயு சமையலறை வசதியினை விரிவு படுத்தியதும் முக்கியமானவை ஆகும்.

7.2. 1998-99ஆம் ஆண்டில் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்ட திட்டப் பணிகள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப் பணிகளின் விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
1.	வைத்தீஸ்வரன் கோவில் அரசு மருத்துவமனையில் தற்போது கைவிடப்பட்டுள்ள 12 படுக்கை வசதிகளைக் கொண்ட சிகிச்சைப் பிரிவை இடித்து விட்டு 24 படுக்கை வசதிகளைக் கொண்ட சிகிச்சைப் பிரிவு கட்டுதல்	23.58
2.	குமாரபாளையம், வத்திராயிருப்பு, கடையநல்லூர் அரசு மருத்துவமனைகளில் 24 படுக்கை வசதிகளைக் கொண்ட சிகிச்சைப் பிரிவு கட்டுதல்	70.54
3.	குளச்சல், மேலப்பாளயம், குலசேகரம் அரசு மருத்துவமனைகளில் 100 எம்.ஏ.எக்ஸ் கதிர் இயந்திரம் அமைக்கப்படுவதுடன் எக்ஸ் கதிர் சிகிச்சைப் பிரிவு கட்டுதல்	28.22
4.	ஜெயம்கொண்டம் அரசு மருத்துவமனையில் 10 படுக்கை வசதிகளுடன் கூடிய விபத்து அவசர சிகிச்சை மருத்துவ வசதிகளை ஏற்படுத்துதல்	69.30
5.	கலவை அரசு மருத்துவமனையில் தரை தளத்தில் ஆய்வுக்கூடம் மற்றும் எக்ஸ் கதிர் வசதிகளுடன் கூடிய வெளி நோயாளிகள் சிகிச்சைப் பிரிவும் முதல் தளத்தில் 12 படுக்கை வசதிகளுடன் கூடிய மருத்துவப் பிரிவும் கட்டுதல்	38.52
6.	பேர்ணாம்பட்டு, அதிராம்பட்டினம் ஆகிய இடங்களில் உள்ள 2 அரசு மருத்துவமனைகளில் சீர்வளி வசதிகளுடன் கூடிய அறுவை சிகிச்சை கட்டிடம் கட்டுதல்	24.00
7.	10 வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகளில் உள்ள சாதாரண சமையல் கூடங்களை சமையல் வாயு வசதியுடைய சமையல் கூடங்களாக மாற்றுதல்	3.00
	மொத்தம்	257.16

7.3. 1999-2000ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டப் பணிகள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப் பணிகளின் விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
1.	அன்னூர், மரக்காணம், பெரிய நாயக்கன்பாளையம் மற்றும் அய்யம்பேட்டை (தஞ்சாவூர்) ஆகிய நான்கு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை மருத்துவமனைகளாக உயர்த்துதல்	8.08

8. சிறப்பு சிகிச்சைப் பிரிவுகள் தொடங்குதல்:

8.1. 1998-99 ஆம் ஆண்டில் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்ட திட்டப்பணிகள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப் பணிகளின் விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
1.	இரண்டு அரசு மருத்துவமனைகளில் முடநீக்கியல் சிகிச்சை பிரிவுகளைத் தொடங்குதல் (பல்லடம் மற்றும் மன்னார்குடி)	22.05
2.	இரண்டு அரசு மருத்துவமனைகளில் தோல் நோய் சிகிச்சைப் பிரிவுகளை தொடங்குதல் (தென்காசி மற்றும் திருவாரூர்)	6.38
3.	மூன்று அரசு மருத்துவமனைகளில் காது, மூக்கு, தொண்டை மருத்துவப் பிரிவுகளைத் தொடங்குதல் (திண்டிவனம், அருப்புக்கோட்டை மற்றும் ஓசூர்)	10.30
4.	மூன்று அரசு மருத்துவமனைகளில் கண் நோய் மருத்துவப் பிரிவுகளைத் தொடங்குதல் (திருவள்ளூர், ஆரணி மற்றும் திருத்துறைப்பூண்டி)	10.69

5.	ஐந்து அரசு மருத்துவமனைகளில் இரத்த சேமிப்பு வங்கிகளைத் தொடங்குதல் (திருப்பத்தூர், ஆரணி, அறந்தாங்கி, மேலூர் மற்றும் போடிநாயக்கனூர்)	14.90
6.	பத்து அரசு மருத்துவமனைகளில் பல் மருத்துவ பிரிவுகளைத் தொடங்குதல் (நத்தம், அவிநாசி, பள்ளப்பட்டி, உடையார்பாளையம், ஒட்டன்சத்திரம், தானிப்பாடி, திட்டக்குடி , பெண்ணாகரம், கலவை மற்றும் கெங்கவல்லி)	29.80
7.	பத்து அரசு மருத்துமனைகளில் குழந்தை நல மருத்துவப் பிரிவுகளைத் தொடங்குதல் (சங்ககிரி, திருத்தணி, செய்யாறு, உளுந்தூர்பேட்டை, பவானி, இராஜபாளயம், பரமக்குடி, தென்காசி, திருச்செந்தூர் மற்றும் மதுராந்தகம்)	10.00
8.	இரண்டு அரசு மருத்துவமனைகளில் பால்வினை நோய் சிகிச்சை பிரிவுகளைத் தொடங்குதல் (விருதுநகர் மற்றும் மயிலாடுதுறை)	6.84
9.	பதினெட்டு அரசு மருத்துவமனைகளில் மருத்துவ ஆய்வுக் கூடங்களைத் தொடங்குதல் (திருக்கழுக்குன்றம், பூந்தமல்லி, அம்பத்தூர், கீவலூர் , தரங்கம்பாடி, அரவக்குறிச்சி, மணச்சநல்லூர், கிருஷ்ணராயபுரம், செந்துரை, பேரையூர், கடலாடி, பாப்பிரெட்டிபட்டி, போச்சம்பள்ளி, கன்னியாகுமரி, ஒட்டன்சத்திரம், கெங்கவல்லி, பெருந்துறை மற்றும் கலவை)	9.00
	மொத்தம்	119.96

9. பொது:

9.1. 1998-99ஆம் ஆண்டில் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்ட பணிகள்:

அ) மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்ககத்திற்கு பிரிண்டருடன் கூடிய கணினி வழங்குதல்;

ஆ) ஐந்து அரசு மருத்துவ மனைகளில் நோயாளியுடன் வருபவர்கள் தங்கும் அறை கட்டுதல்;

இ) இரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகளாகவும், 3 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை வட்ட மருத்துவமனைகளாவும் உயர்த்துதல்;

ஈ) நாமக்கல் மற்றும் மேட்டூர் அணை அரசு மருத்துவமனைகளில் 48 படுக்கைகள் கொண்டு உள்ளுறை நோயாளிகள் பகுதி ரூ.86 இலட்சம் செலவில் கட்டுதல்.

9.2. 1998-99ஆம் ஆண்டிலும் மருத்துவம் மற்றம் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்ககத்தின் கீழுள்ள பல்வேறு மருத்தவமனைகளிலும் மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை கவனிப்பு வசதிகளை மேம்படுத்த ரூ.10 கோடிக்கு அனுமதி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த ரூ.10 கோடியில் ரூ.8 கோடி மூலதனச் செலவிற்கும் எஞ்சிய ரூ.2 கோடி இயந்திர சாதனங்கள் வாங்குவதற்கும் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. மூலதனச் செலவில் அனுமதிக்கப்பட்ட முக்கியமான கட்டிடப் பணிகள் சில பின்வருமாறு:

அ) பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகளுக் கென்று 20 மருத்தவமனைகளில் 392 கூடுதல் படுக்கை வசதிகள் ஏற்படுத்தித் தருதல்;

ஆ) மூன்று மருத்தவமனைகளில் சீர்வளி வசதியுடன் கூடிய அறுவைச் சிகிச்சை அரங்குகள் கட்டுதல்;

இ) ஒரு மருத்துவமனையில் புற நோயாளிகள் பகுதி கட்டுதல்;

ஈ) ஒன்பது மருத்துவமனைகளில் மைய தொற்றுநீக்கி மையம் நிறுவுதல்;

உ) நான்கு மருத்துவமனைகளில் தீவிர இருதய சிகிச்சைப் பிரிவுகள் கட்டுதல்;

ஊ) ஒரு மருத்துவமனையில் மின்னாக்கி நிறுவுதல்.

9.3. 1999-2000ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டப் பணிகள்:

9.3.1. மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்ககத்திலுள்ள மைய மருத்துவ நூலகத்திற்கு ஒரு டிஜிடல் பிரிண்டர், கணினி, மோடம், ஜெராக்ஸ் இயந்திரம், இன்டர்நெட் இணைப்பு, வீடியோ ஸ்லைடு ப்ரொஜெக்டர் மற்றும் புத்தகங்கள் ரூ.10.50 இலட்சம் செலவில் வாங்குதல் ஏற்கப்பட்டுள்ளது.

9.3.2. சுகாதாரப் பணிகள் நிர்வாகத்தை நகர்புற மற்றும் கிராமப்புற மருத்துவமனைகளில் பல்வேறு நிலைகளில் வலுப்படுத்த, சம பண மதிப்புள்ள பதவிகளை சரண் செய்வதன் மூலம் கீழ்காணும் பணியிடங்கள் தோற்றுவிக்கப்பட உள்ளன:

1.	தலைமை நுண்கதிர் நுட்பனர்	11
2.	செவிலியர் மேற்பார்வையாளர் தரம்-3	50
3.	செவிலியர் மேற்பார்வையாளர் தரம்-2	20
4.	செவிலியர் மேற்பார்வையாளர் தரம்-1	16
5.	மருத்துவப் பண்டக அலுவலர்	8
6.	ஆய்வக நுட்பனர் தரம்-1	21
7.	புள்ளி விவரஉதவியாளர்	30
8.	புள்ளி விவர அலுவலர்	1
9.	சிஸ்டம் அனலிஸ்ட் கம் புரோக்ராமர்	1
10.	இணை இயக்குநர் (மார்பு நோய்)	1

9.3.3. கீழ்காணும் பணியிடங்கள் புதிதாகத் தோற்றுவிக்கப்பட உள்ளன:

1.	ஆய்வக நுட்பனர் தரம்-2	23

9.3.4. இவை தவிர, சென்னை-6, மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககத்திலுள்ள உதவி இயக்குநர் (செவிலியர்) பதவி, துணை இயக்குநராக (செவிலியர்) உயர்த்தப்பட உள்ளது.

10. மன நலத் திட்டம்:

மனநலத் திட்டம், திருச்சிராப்பள்ளி மாவட்டத்தில் உள்ள 100 விழுக்காடு மத்திய அரசின் நிதியுதவியுடன் 1997-98ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. சென்னை மனநல நிலைய இயக்குநர் இத்திட்டத்திற்கு திட்ட செயல் அலுவலராக உள்ளார். இந்தத் திட்டத்திற்கு மத்திய அரசின் நிதியுதவி 5 ஆண்டுகள் வரை வழங்கப்படும். இந்நிதி, பணியாளர் ஊதியம், பயிற்சி மற்றும் இதர திட்டத்திற்குமான செலவுகளையும் உள்ளடக்கியது. மத்திய அரசின் உதவியுடன் திட்டத்தின் செயல்பாட்டிற்காக மருந்து மாத்திரைகள், பயிற்சியளித்தல் மற்றும் இதர வகைகளுடன் இத்திட்ட செயல் அலுவலர் மேற்கொள்கிறார். மேலும் இத்திட்டத்திற்காக, 1998-99ஆம் நிதியாண்டில் மொத்தமாக ரூ.23.50 இலட்சம் மத்திய அரசு வழங்கியுள்ளது.

11. காசநோய் கட்டுப்பாடு திட்டம்:

11.1. தமிழ்நாட்டில் சுமார் 10 இலட்சம் காசநோயாளிகள் இருக்கின்றனர். அவர்களில் சுமார் நான்கில் ஒரு பங்கினர் (2.5 இலட்சம்) தொற்று நோயாளிகள். இம்மாநிலத்தில் பத்து காசநோய் நல ஆக்க நிலையங்களும் மருத்துவமனைகளும் உள்ளன (இவற்றுள் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள்

இயக்குநரின் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் ஐந்து அரசு நிலையங்களும் மருத்துவக் கல்வி இயக்குநரின் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் மூன்று அரசு நிலையங்களும், இரண்டு தனியார் நிலையங்களும் உள்ளன). தமிழ்நாட்டில் காசநோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிப்பதற்கென்று 3654 படுக்கை வசதிகள் செய்யப்பட்டுள்ளன. மாநில அளவில் இயக்குநர் நிலையில் முழுநேர அலுவலர் ஒருவர் காசநோய் கட்டுப்பாட்டு திட்டத்தினை ஒருங்கிணைப்பதற்கும், கண்காணிப்பதற்கும் செயல்பட்டு வருகிறார். மாவட்ட அளவில் மருத்துவப் பணிகள் துணை இயக்குநர் (காசநோய்) மாவட்ட காசநோய் அதிகாரியாக மாவட்ட காசநோய் மையத்தை கண்காணித்து வருகிறார். காசநோய் கட்டுப்பாட்டு திட்டத்திற்கு தேவைப்படுகிற மருந்துகள் மற்றும் கருவிகளுக்கு ஆகும் செலவில் பாதியை மத்திய அரசு தந்து உதவுகிறது. காசநோய் நிலையங்கள் பணியாளர், கட்டிடப் பராமரிப்பு, வாகனங்கள் போன்ற செலவு முழுவதையும் மாநில அரசு தருகிறது. மத்திய அரசு ஒவ்வொரு ஆண்டும் காசநோயைக் கண்டறிவதற்காக குறியீட்டை நிர்ணயிக்கிறது. நம் மாநிலத்தில் ஆண்டுக்கு சுமார் ஒரு இலட்சம் காசநோயாளிகளை கண்டறிய வேண்டும் என்ற இலக்கினை நாம் ஒவ்வொரு ஆண்டும் ஏறத்தாழ எட்டியிருக்கிறோம். 1998-99ஆம் ஆண்டிற்கான இலக்கு மற்றும் சாதனை, 1999-2000ஆம் ஆண்டிற்கான நிர்ணயிக்கப்பட்ட இலக்கு ஆகியவை பின்வருமாறு:

ஆண்டு	திட்ட இலக்கு	சாதனை	சதவிகிதம்
1998-99	81940	88194 (31.12.98 முடிய)	108
1999-2000	1,00,000	-	-

1999-2000ஆம் ஆண்டில், ரூ.10 இலட்சம் செலவில் 5 புதிய வருவாய் மாவட்டங்களில், காசநோய் நிலையம் நிறுவ திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

11.2. உலக வங்கி உதவியுடன் செயல்படும் திருத்தப்பட்ட தேசிய காசநோய் கட்டுப்பாடு திட்டம்:

உலக வங்கி உதவியுடன் செயல்படுத்தப்படும் திருத்திய தேசிய காசநோய் தடுப்பு முன்னோடி திட்டம்(2) சென்னை நகரில் ஒரு பகுதியில் செயல் படுத்தப்பட்டது. சென்னை மாநகராட்சி சுகாதார அலுவலர் இத்திட்டத்திற்கு பொறுப்பானவர். இதற்கான நிதி மத்திய சுகாதாரப்பணிகள் பொது இயக்குநரால் பயிற்சி, கௌரவ ஊதியம், சில சிவில் பணிகள், மருத்துவம் மற்றும் ஆய்வக நுகர்பொருட்கள் என்ற தலைப்புகளின் கீழ் நேரடியாக சென்னை மாநகராட்சி சுகாதார அலுவலருக்கு வழங்கப்படுகிறது. தமிழ்நாட்டில் காசநோய் கட்டுப்பாடு திட்டத்தைத் திருத்தி அமைத்து செயல்படுவது பற்றி ஆராய உலக வங்கி மதிப்பீட்டுக்குழு தமிழ்நாட்டுக்கு வருகை தந்தது. மத்திய அரசு தமிழ்நாட்டில் காசநோய்த் தடுப்புத் திட்டத்தை தீவிரமாக செயல்படுத்த உத்தேசித்துள்ளது. இதையொட்டி உலக வங்கியின் நிதியுதவியுடன் திருத்திய தேசிய காச நோய்த் தடுப்புத் திட்டம் செயல்படுத்தப் படும். இத்திட்டத்தின் நோக்கங்கள் பின்வருமாறு:

1) மிகவும் நோய்வாய்ப்பட்ட மற்றும் காச நோயால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளுக்கு குறுகிய கால வேதியியல் முறையில் சிகிச்சையளிப்பதன் மூலம் குணமாகும் நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை வீதத்தை 85 சதவீதம் வரை உயர்த்தலாம் என்பதை வலியுறுத்தல்;

2) நோய்க்கு சிகிச்சையளிப்பதில் நிர்ணயிக்கப் பட்ட இலக்கினை அடைந்த பின்னர்

நோயுற்றவர்களின் எண்ணிக்கையில் 70 சதவீதம் கண்டுபிடிக்க கூடுதல் நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளல்.

இத்திட்டத்தை வேகமாக செயல் படுத்துவதை உறுதிப்படுத்துவதற்கு மத்திய அரசின் வழிகாட்டுதலின்படி மாநில அரசு குறுகிய கால அளவு கொண்ட சிகிச்சை முறை அளிப்பது மற்றும் மாவட்ட அளவில் காசநோய் சங்கங்களை ஏற்படுத்துவது போன்ற நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டுள்ளது. உலக வங்கி உதவியுடன் செயல்படுத்தப்படும் திருத்தப்பட்ட காசநோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தின் இரண்டாம் கட்டத்தின் கீழ் மத்திய அரசு இத்திட்டத்தினை 1997-98ல் சென்னை மாநகரம் முழுவதிலும் கடலூர் மாவட்டத்திலும் செயல்படுத்தி உள்ளது. தூத்துக்குடி மாவட்டத்தில் 1999-2000ல் செயல்படுத்தப் படும்.

அத்தியாயம்— 4

பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்புமருந்து துறை

1. முன்னுரை:

இம்மாநிலத்தின் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் உள்ள 62 சமுதாய நல நிலையங்களை உள்ளடக்கிய 1409 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 8682 துணை சுகாதார நிலையங்கள் ஆகியவைகளின் வாயிலாக ஆரம்ப சுகாதாரப் பணிகளைச் செய்ய வேண்டியது, பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து துறையின் பொறுப்பாகும். சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள் / ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் / துணை சுகாதார நிலையங்களில் பணியாற்றும் மருத்துவ அலுவலர்கள் பெண் சுகாதார செவிலியர்கள் மற்றும் இதர அலுவலர்கள் மூலமாக ஊரகப் பகுதிகளில் நோய் தடுப்பு நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்படுகின்றன. உள்ளாட்சி அமைப்புகளான மாநகராட்சிகள், நகராட்சிகள் மற்றும் பேரூராட்சிகளுக்கு தொழில்நுட்பம், நிதி மற்றும் நிர்வாக உதவிகளை இத்துறை அளிக்கின்றது. மேலும், சமுதாயத்தில் நோய் தடுப்பு, நோயின் தன்மை அறிதல் மற்றும் இறப்பு விகிதங்களைக் குறைத்தல் ஆகியவற்றைக் குறிக்கோளாகக் கொண்ட தேசிய மற்றும் மாநில அரசுகளின் மக்கள் நலப் பணிகளுக்குத் தேவையான திட்டமிடுதல், நடைமுறைப்படுத்தல் மற்றும் வழிப்படுத்தலும் இத்துறையின் பொறுப்பாகும்.

2. துறையின் செயல்பாடுகள்:

பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து துறையின் செயல்பாடுகளில் நோய்த்தடுப்பு ஊசி, ஆரம்ப சுகாதார நிலைய நலன், தடுப்பூசி போடுதல்

மற்றும் சொட்டு மருந்து கொடுத்தல், தாய்-சேய் நல சேவை, கொள்ளை நோய் தடுப்பு, மலேரியா, யானைக்கால் நோய் ஒழிப்பு, தொழுநோய் ஒழிப்பு, உணவுக் கலப்படம் தடுத்தல், பள்ளிச்சிறார் நலம், அடிப்படை புள்ளி விவரங்கள் சேகரித்தல் முதலியன அடங்கும். மேலும், இத்துறையின் மூலம் அயோடின் குறைபாடு நோய் தடுப்பு மற்றும் மத்திய அரசின் நிதி உதவி பெறும் ஏனைய நலத் திட்டங்களும் செயல்படுத்தப்படுகின்றன.

3. ஆரம்ப சுகாதார நலன்:

தமிழக மக்களுக்கு குறிப்பாக ஊரக பகுதிகளில் வாழும் மக்களுக்குத் தேவையான அடிப்படை சுகாதார வசதிகளைச் செய்து கொடுப்பது அரசின் தலையாய நோக்கங்களில் ஒன்றாகும். இக்குறிக்கோளினை அடைய அனைத்து சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் துணை சுகாதார நிலையங்கள் வாயிலாக நோய்த் தடுப்பு, உடல் நல மேம்பாடு, நோய் நீக்கம் மற்றும் நோயுற்றோருக்கு மறுவாழ்வு பயிற்சி அளித்தல் போன்ற சேவைகள் செம்மைப்படுத்தப்பட்டு மக்களுக்கு செய்யப்படுகின்றன.

3.1. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் அமைப்பு மற்றும் பணிகள்:

இந்திய அரசின் வரையறையின்படி சமவெளிப் பகுதிகளில் 30000 மக்கள் தொகை கொண்ட பகுதிக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையமும், மலைப்பகுதிகளில் 20000 மக்கள் தொகை கொண்ட பகுதிக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையமும் என்ற விகிதத்தின்படி 1409 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தமிழகத்தில் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. இவற்றுள் 25 மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும், 37 சமுதாய சுகாதார நிலையங்களும் அடங்கும். இந்நல நிலையங்களில் 2887 மருத்துவ அலுவலர்களும், 10593 செவிலியர்களும், 1897 சமுதாய நல செவிலியர்களும்,

6788 சுகாதார ஆய்வாளர்களும்/வட்டார சுகாதார மேற்பார்வையாளர்களும் மக்களுக்கு சேவை செய்ய பணியமர்த்தப்பட்டுள்ளனர். இவற்றிற்கு தேவையான மருந்துகள் தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவை கழகம் மூலமாக பெறப்பட்டு இச்சுகாதார நிலையங்களில் சிகிச்சை பெறும் மக்களுக்கு இலவசமாக வழங்கப்படுகிறது. தமிழகத்தில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 1998 ஆம் ஆண்டு டிசம்பர் மாதம் வரை 309 லட்சம் புறநோயாளிகளும் 57,000 உள்நோயாளிகளும் சிகிச்சை பெற்றுள்ளனர்.

3.2. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் கட்டிடங்கள்:

மொத்தமுள்ள 1409 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 652 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தனியார் கட்டிடங்களில் செயல்பட்டு வந்தன. அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் இரண்டாண்டு காலத்தில் கட்டிடம் கட்டவேண்டும் என கொள்கை அளவில் அரசு முடிவெடுத்தது. அதன்படி, 1996-97 ஆம் ஆண்டில் 300 ஆரம்ப சுகாதார நிலைய கட்டிடங்களும் 1997-98ஆம் ஆண்டில் 352 ஆரம்ப சுகாதார நிலைய கட்டிடங்களும் கட்ட அரசு ஆணை வழங்கியுள்ளது. 652 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு கட்டிடம் கட்டுவதற்காக மொத்த செலவு ரூ.49.68 கோடியாகும். 591 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு கட்டிடங்கள் கட்டி முடிக்கப்பட்டுள்ளன. மீதமுள்ள கட்டிடங்கள் விரைவில் கட்டி முடிக்கப்படும் என்று எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் கட்டிடங்கள் கட்டி முடிக்கப்பட்டவுடன் மருத்துவப் பணிகள், மகப்பேறு பணிகள் மற்றும் உள்நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளித்தல் மற்றும் ஆய்வகப் பணிகள் மேம்பாடு அடையும். அதன் மூலம் கிராமப்புற மக்கள் பெரிதும் பயனடைவர். தமிழகத்தில் மட்டும் தான் அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் அரசு நிதியிலிருந்து கட்டிடம் கட்டப்படுகிறது.

3.3. ஏனைய உள்ளமைப்பு வசதிகள்:

அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் தேவையான அடிப்படை வசதிகளான தொடர் குளிர்சாதன கருவிகள், சிறு அறுவை சிகிச்சைகளுக்கு தேவையான கருவிகள், மகப்பேறு சாதனங்கள், ஆய்வக வசதிகள், அத்தியாவசிய மற்றும் அவசரகால மருந்து பொருட்கள் உள்நோயாளிகளுக்குத் தேவையான படுக்கை வசதிகளும் (ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 6 படுக்கைகள் மற்றும் மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 30 படுக்கைகள் வீதம்) செய்து கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் கண்புரை நோய் கண்டறியவும் கதிர் கோட்ட விலகல் கோளாறுகளை சரி செய்யவும் தேவையான கருவிகளும் சிறு கண் கோளாறுக்கான சிகிச்சை அளிக்க வசதியும் செய்யப்பட்டுள்ளன. இதைத் தவிர, மேம்படுத்தப்பட்ட அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ஊடுகதிர் இயந்திர சாதனப் பிரிவு மற்றும் அறுவை சிகிச்சை அரங்கமும் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. ஈரோடு மாவட்டத்தில் சென்னிமலை மற்றும் சேலம் மாவட்டத்தில் இளம்பிள்ளை ஆகிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு அல்ட்ரா-சவுண்டு ஸ்கேன் கருவிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

3.4. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்/சமுதாய சுகாதார நிலையங்களில் பணியாளர் அமைப்பு:

ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலும் இரண்டு மருத்துவ அலுவலர்களும் மூன்று மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களும் ஐந்து அமைச்சு மற்றும் அடிப்படை பணியாளர்களும் உள்ளனர். நான்கு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு (80,000 முதல் 1,20,000 வரை உள்ள மக்கள் தொகை கொண்ட பகுதிக்கு) ஒரு

மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அல்லது சமுதாய சுகாதார நிலையம் என்ற விகிதத்தில் ஊரகப்பகுதி மக்களுக்கு அமைக்கப்பட்டுள்ளன. இவை சிறப்பு மருத்துவ கவனிப்பு வசதிகள் மற்றும் மேல் சிகிச்சைக்கு பரிந்துரை அளித்தல் போன்ற பணிகளைச் செயல்படுத்தி வருகின்றன. இம்மாநிலத்தில் 25 மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும், 37 சமுதாய சுகாதார நிலையங்களும் செயல்பட்டு வருகின்றன. இந்நல நிலையங்கள் ஒவ்வொன்றிலும் ஒரு மருத்துவர் மற்றும் ஒரு முதுநிலை தகுதிவாய்ந்த மருத்துவர் (அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் அல்லது மகப்பேறு நிபுணர்) உள்ளனர். இவற்றில், மேம்படுத்தப்பட்ட சுகாதார நிலையங்களில் உள்நோயாளிகளுக்கு 30 படுக்கை வசதிகளும் நோய் பகுப்பாய்வு செய்ய ஆய்வகம் மற்றும் அறுவை சிகிச்சை அரங்கு வசதிகளும் செய்து கொடுக்கப்பட்டுள்ளன. வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் பொறுப்பிலுள்ள மருத்துவ அலுவலர்களின் பதவியை சமீபத்தில் அரசு முதுநிலை சிவில் மருத்துவர் தகுதிக்கு உயர்த்தியுள்ளது.

3.5. மலைவாழ் மக்கள் நல திட்டம்:

இத்திட்டத்தின் கீழ், மாநிலத்தில் 12 ஒன்றியங்கள் அதாவது ஆலங்காயம், ஜம்னாமருதூர், சங்கராபுரம், கல்ராயன் மலை, உப்பிலியாபுரம், ஏற்காடு, அயோத்தியாபட்டினம், பெத்தநாயக்கன்பாளையம், கங்கவல்லி, கொல்லிமலை, பாப்பிரெட்டிப்பட்டி மற்றும் திருவெட்டாறு ஒன்றியங்கள் மலைவாழ் பகுதிகளாகக் கண்டறியப்பட்டுள்ளன. மலைவாழ் மக்கள் துணை நல திட்டத்தின் கீழ், 14 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. இதுதவிர, ஆலங்காயம் மற்றும் கரியலூர் பகுதிகளில் உள்ள சமுக நல நிலையங்களைச் சேர்த்து கூடுதலாக 11 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மலைவாழ் பகுதிகளில் அமைக்கப்பட்டுள்ளன.

3.6. 24 மணி நேர சேவை அறிமுகம்:

அனைத்து வட்டார அளவிலான சுகாதார நிலையங்களும் 24 மணி நேரமும் இடைவிடாது இயங்க வேண்டும் என்ற அரசின் உயர் குறிக்கோளின்படி முதற்கட்டமாக 250 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் 24 மணி நேர சேவையை ஆரம்பித்துள்ளன. இந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ரூ.53 இலட்சம் செலவில் ஆய்வக வசதிகள் மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளன. மீதமுள்ள 174 வட்டார சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள் இத்திட்டத்தின் கீழ் படிப்படியாக செயல்படவுள்ளன. 24 மணி நேரமும் செயல்படும் நிலையங்களை மேம்படுத்தும் பொருட்டு 250 கூடுதல் மருத்துவ அலுவலர் பணியிடங்களும், 250 பெண் சுகாதார செவிலியர் பணியிடங்களும், நிரப்பப்பட அரசு ஒப்புதல் வழங்கியுள்ளது. பெண் சுகாதார செவிலியர் பணியிடங்கள் ஏற்கனவே நிரப்பப்பட்டுள்ளன. 250 மருத்துவ அலுவலர்கள் தமிழக தேர்வாணைக் குழுவின் மூலம் தேர்வு செய்யப்பட உள்ளனர். இதுதவிர, ரூ.7.83 கோடி செலவில் 224 அவரச கால ஊர்திகள் வாங்கி வழங்கப்பட்டுள்ளது. இவ்வூர்திகள் நோயாளிகளை அவசர கால மேல் சிகிச்சைக்காக அனுப்புவதற்கு பயன்படுத்தப்படுகின்றன.

3.7. ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவ சட்ட இயல் சார்ந்த / உட்பட்ட நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை:

பொது மக்களுக்கு ஏற்படும் இன்னல்களைத் தவிர்க்கவும், அவர்களுக்கு உடனடியாக மருத்துவ சிகிச்சை வழங்கவும் வட்டார அளவிலான அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் (பிரேத பரிசோதனையைத் தவிர) மருத்துவ சட்ட இயல் சார்ந்த அனைத்து நோயாளிகளுக்கும் தடையின்றி உடனடி அவசர சிகிச்சை அளிக்க அரசு ஆணை பிறப்பித்துள்ளது. இதற்கான ஒருநாள் பயிற்சி அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

3.8. அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை பராமரிப்பதில் தொழிலதிபர்களின் பங்கேற்பு:

அரசின் கொள்கையின்படி, முன்னணியிலிருக்கும் பெரும் தொழிலதிபர்கள் பலர் அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள சேவை வசதிகளை மேம்படுத்த முன்வந்துள்ளனர். 20 தொழிலதிபர்கள், 42 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள கட்டிடங்கள் மற்றும் கருவிகளை பாராமரிக்க முன்வந்துள்ளனர். மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறைச் செயலரின் கீழ் இப்பணியினை முறைப்படுத்த ஒரு சிறப்புப் பிரிவு அமைக்கப்பட்டுள்ளது.

4. நாடு தழுவிய தடுப்பூசி திட்டம்:

தொண்டை அழற்சி நோய், கக்குவான் இருமல், இசிவுநோய், காசநோய், தட்டம்மை மற்றும் இளம்பிள்ளைவாதம் போன்ற தடுப்பூசி மருந்தால் தடுக்கத்தக்க நோய்களுக்கு தடுப்பூசி மருந்து கொடுப்பதன் மூலம் இந்நோய் பீடிக்கப்படுவதையும், இந்நோயினால் ஏற்படும் இறப்பு விகிதத்தைக் குறைக்கவும் முடியும் என்ற நோக்கில் உலக சுகாதார நிறுவனம் அறிமுகப்படுத்திய தடுப்பூசி போடும் திட்டம் 1978ஆம் ஆண்டு முதல் தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு இரணஜன்னி நோய்க்கு எதிராகவும், சிசுக்களுக்கு தடுப்பு மருந்து மூலம் கட்டுப்படுத்தக் கூடிய நோய்களுக்கு எதிராகவும் 100 சதவீதம் தடுப்பூசி போட்டு விட 1985ஆம் ஆண்டு இந்திய அரசால் கொண்டுவரப்பட்ட நாடு தழுவிய தடுப்பூசித் திட்டம், தமிழ்நாட்டிலும் படிப்படியாக கொண்டுவரப்பட்டது.

4.1. உலக சுகாதார நிறுவனம், கி.பி.2000ஆம் ஆண்டிற்குள் இளம்பிள்ளைவாத நோயை அறவே ஒழிக்கவும், தடுக்கவும், குறைக்கவும், தட்டம்மை மற்றும் பிறந்தவுடன் குழந்தைகளுக்கு ஏற்படும் இரணஜன்னி நோயை ஒழிக்கவும் இலக்கினை

நிர்ணயித்துள்ளது. தமிழ்நாடு, தட்டம்மை நோய் மற்றும் இரணஜன்னி நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் மற்றும் இறப்பின் குறைப்பு விகிதத்தின் இலக்கினை ஏற்கனவே அடைந்து விட்டது. மொத்த போலியோ நோயில் 90 சதவீதம் தென்கிழக்கு ஆசிய பகுதிகளில் இருப்பதால், இந்நோயினை ஒழிப்பதென்பது மிகப்பெரிய சவாலாக உள்ளது. ஆனால், சிறப்பு தீவிர நடவடிக்கைகள் மூலம் தமிழகத்தில் 1985ஆம் ஆண்டு இளம்பிள்ளைவாத நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை 5000 ஆக இருந்தது, 1995ஆம் ஆண்டு 130 ஆகவும், 1998இல் 145 ஆகவும் குறைக்கப்பட்டது.

4.2. நோய் தடுப்புத் திட்டங்களின் சாதனைகள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:

(எண்ணிக்கை இலட்சங்களில்)

தடுப்பூசி மருந்து	1997-98			1998-99 (பிப்ரவரி 1999 வரை)			
	இலக்கு	சாதனை	சதவீதம்	வருட இலக்கு	விகிதாச்சார இலக்கு	சாதனை	சதவீதம்
இரணஜன்னி தடுப்பூசி	13.47	13.37	99	13.79	12.64	11.58	92
முத்தடுப்பூசி	12.23	12.63	103	12.53	11.49	11.08	96
இளம்பிள்ளை வாத தடுப்பூசி	12.23	12.62	103	12.53	11.49	11.09	97
காசநோய் தடுப்பூசி	12.23	13.85	113	12.53	11.49	12.26	107
தட்டம்மை தடுப்பூசி	12.23	12.33	101	12.53	11.49	10.74	93

தடுப்பூசி மருந்தினால் தடுக்கத்தக்க நோய்கள், தடுப்பூசி போடும் திட்டத்தின் மூலம் கட்டுப்பாட்டில் கொண்டுவரப்பட்டுள்ளது. அதன் விவரம் வருமாறு:

நோய்கள்	1996		1997		1998	
	நோய் கண்டவர்கள்	இறந்தவர்கள்	நோய் கண்டவர்கள்	இறந்தவர்கள்	நோய் கண்டவர்கள்	இறந்தவர்கள்
தொண்டை அடைப்பான்	1	0	4	1	2	0
கக்குவான் இருமல்	2	1	0	0	0	0
இரணஜன்னி (ஒரு மாதத்திற்குள்)	13	5	13	6	3	2
இரணஜன்னி (ஒரு மாதத்திற்குப் பின்)	38	11	33	15	32	7
இளம்பிள்ளை வாதம்	25	5	92	20	*145	17
காசநோய் (சிறார்)	3145	5	2127	10	879	0
தட்டம்மை	1885	3	2418	9	730	3

* தற்காலிகம்

4.3. தீவிர போலியோ ஒழிப்புத் திட்டம்:

நமது நாட்டில் 5 வயதிற்குட்பட்ட அனைத்து குழந்தைகளுக்கும் இரண்டு சொட்டு கூடுதல் போலியோ தடுப்பு மருந்து கொடுப்பதன் மூலம், போலியோ கிருமிகளை அறவே அகற்ற முடியும் என்று கண்டறிந்து, 1995ஆம் ஆண்டு சிறப்பு தீவிர போலியோ சொட்டு மருந்து திட்டம் கொண்டு வரப்பட்டது. தமிழகத்தில் இந்த சிறப்பு போலியோ ஒழிப்பு திட்டம் 1995-96, 1996-97, 1997-98 மற்றும் 1998-99ஆம் ஆண்டுகளில் இரண்டு சுற்றுகளாக, ஒரு மாத கால இடைவெளியில் முதல் மற்றும் இரண்டாவது சுற்றுகளில் சுமார் 65 இலட்சம் குழந்தைகளுக்கும், மூன்றாவது சுற்றில் சுமார் 67 இலட்சம் குழந்தைகளுக்கும், நான்காவது சுற்றில் 68 இலட்சம் குழந்தைகளுக்கும் போலியோ தடுப்பு மருந்து கொடுக்கப்பட்டது. நான்காவது சுற்றில்

போலியோ நோய் எளிதில் பரவ வாய்ப்புள்ள இடங்களுக்கு சிறப்பு முக்கியத்துவம் கொடுக்கப்பட்டது. தீவிர போலியோ ஒழிப்பு திட்டத்தில் நடமாடும் குழுவின் உதவியுடன் அனைத்து விடுபட்ட குழந்தைகளுக்கும் வீடுவீடாகச் சென்று சொட்டு மருந்து கொடுக்கப்பட்டது. இத்திட்டத்தினால் தமிழகத்தில் போலியோ நோய் பாதிப்பு மிகவும் குறைந்துள்ளது. தமிழகத்தில் 1987ஆம் ஆண்டு போலியோ நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை 4409 ஆக இருந்தது, சிறப்பு போலியோ சொட்டு மருந்து திட்டத்தின் மூலம் 1998இல் நோயுற்றோர் எண்ணிக்கை 145 ஆக குறைக்கப்பட்டுள்ளது.

4.4. தாய்-சேய் நலத் திட்டங்கள்:

தமிழ்நாட்டில் தாய் மற்றும் குழந்தையின் சுகாதாரம் மற்றும் சமூக நிலை உயர்வதற்கான தாய்-சேய் நலத் திட்டம் மாநிலத்தில் செயல்படுத்தப்படுகிறது. கீழ்கண்ட நான்கு வகையான முக்கிய திட்டங்களை இத்துறை செயல்படுத்துகிறது. அதன் தற்போதைய நிலை பின்வருமாறு:

வ. எண்	நோக்கங்கள்	தற்போதைய நிலை
1.	பிறக்கும் குழந்தையின் எடையை 3 கிலோவாக உயர்த்துதல்	2.7 கிலோ கிராம்
2.	கி.பி.2000-குள் சிசுமரண எண்ணிக்கையை 30 ஆக குறைத்தல்	சிசு மரணங்களின் எண்ணிக்கை உயிருடன் பிறந்த 1000 குழந்தை-களுக்கு 53 குழந்தைகள் என்ற அளவில் குறைந்து உள்ளது. இதை மேலும் குறைப்பதற்கான அனைத்து நடவடிக்கை களும் எடுக்கப்பட்டு வருகின்றன.

3.	நுண் ஊட்டச்சத்து குறை பாடுகளை நீக்குதல்	இரத்த சோகை மற்றும் பார்வைகுறைவு நோயை ஒழிப்பதற்கு கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு இரும்புச் சத்து மாத்திரையும் (பெரியது) குழந்தை-களுக்கு வைட்டமின் ஏ திரவமும் இரும்புச்சத்து மாத்திரையும் (சிறியது) கொடுக்கப்-படுகிறது.
4	மருந்துவமனைகளை குழந்தைகள் நேய மருத்துவமனைகள் ஆக்குதல்	457. மருத்துவமனைகள் குழந்தைகள் நேய மருத்துவ-மனைகளாக்கப் பட்டுள்ளன.

தாய் சேய் நல திட்டத்தின் கீழ் அடைந்துள்ள செயல்பாடுகள் மற்றும் சாதனைகள் பின்வருமாறு:

வ. எண்	தாய்–சேய் நலத்தின் அங்கங்கள்	1996.97 (சதவீதம்)	1997.98 (சதவீதம்)	1998.99 (சதவீதம்) (பிப்ரவரி '99 வரை)
1.	கர்ப்பிணிகளை பதிவு செய்தல்	100.0	95.3	91.0
2.	மருத்துவமனையில் நிகழும் பிரசவங்கள்	78.3	79.8	81.7
3.	பயிற்சிபெற்றவர்வர்களால் கவனிக்கப்பட்ட பிரசவங்கள்	96.1	96.7	97.3
4.	பயிற்சி பெறாதவர்களால் கவனிக்கப்பட்ட பிரசவங்கள்	3.9	3.3	2.7
5.	பிறந்தவுடன் எடை பார்க்கப்பட்ட குழந்தைகள்	95.0	95.7	96.9

4.5. தாய்-சேய் நல ஆணையர்:

தாய்-சேய் நல கவனிப்பில் ஈடுபட்டுள்ள பல்வேறு துறைகளின் செயல்பாடுகளை ஒருங்கிணைப்பதற்காக முதுநிலை தகுதி பெற்ற இந்திய ஆட்சி பணி அதிகாரியின் தரத்தில், தாய்-சேய் நல ஆணையர் பதவி ஒன்று ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. டேனிடா நிதி உதவி பெறும் தமிழ்நாடு பகுதி நலவாழ்வு கவனிப்புத் திட்டம், பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்துத் துறை, மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் துறை மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டம் ஆகியவற்றின் செயல்பாடுகளையும் இவர் கவனிப்பார்.

4.6. இலக்கில்லா அணுகுமுறை:

திட்டமிடுதலை பரவலாக்குவதற்கும், தாய்-சேய் நலப் பணியின் தரத்தை மேம்படுத்துவதன் மூலம் குடும்ப நல இலக்கினை அடைவதற்கும் களப்பணியாளர்களது வேலை அளவை வரையறை செய்ய மாவட்ட அளவில் பணியாளர்களே கலந்து திட்டமிட்டு தங்களது பணி இலக்கை நிர்ணயித்துக் கொள்கிறார்கள். அடிப்படை களப் பணியாளர்கள் தங்களின் பணி இலக்கினைத் தங்களுடன் பணிபுரியும் பணியாளர்களுடனும், மேற்பார்வையாளர்களுடனும் கலந்து மற்றும் தங்கள் பகுதியிலுள்ள பொது மக்களின் சுகாதார தேவையையும் கருத்தில் கொண்டு நிர்ணயித்துக் கொள்கிறார்கள். அனைத்து தாய்-சேய் நலப் பணிகளிலும் மேலிருந்து கீழ் என்ற அணுகுமுறையிலிருந்து கீழிருந்து மேல் மட்டம் என்ற அணுகுமுறை நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இம்முறையானது, நலப் பணிகளின் தரத்தை வெகுவாக உயர்த்தியுள்ளது.

4.7. துணை சுகாதார நிலையம் அமைத்தல்:

கிராமப்புற மக்களுக்கு துணை சுகாதார நிலையங்களே மருத்துவ வசதியை வழங்கும் அடித்தள அலகுகளாக அமைந்துள்ளன. மலைப்பகுதிகள், பழங்குடியினர் வாழும் பகுதிகள் மற்றும் கடினமான பிரதேசங்களில் வாழும் 3000 மக்களுக்கு ஒரு துணை சுகாதார நிலையமும், இதர பகுதிகளில் வாழும் 5000 மக்களுக்கு ஒரு துணை சுகாதார நிலையமும் அமைக்கப்பட்டுள்ளது. துணை சுகாதார நிலையப் பணியாளர்கள் வீடு தேடிச் சென்று மக்களுக்கு தாய்-சேய் நலப் பணிகளைச் செய்கின்றனர். தற்பொழுது 8682 துணை சுகாதார நிலையங்கள் தமிழ்நாட்டில் செயல்படுகின்றன. அவற்றில் 5572 துணை சுகாதார நிலையங்கள் அரசு கட்டிடங்களிலும், 3110 துணை சுகாதார நிலையங்கள் வாடகை கட்டிடங்களிலும் செயல்பட்டு வருகின்றன. துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கான கட்டுமானப் பணிகள் படிப்படியாக மேற்கொள்ளப்படும்.

குறைந்தபட்ச தேவை திட்டங்களின் கீழ் ஒதுக்கப்படும் நிதி இத்துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கான கட்டிடங்கள் கட்டவும் உபயோகப்படுத்தப்படுகிறது. மேலும், 1997-98ஆம் ஆண்டில் 200 துணை சுகாதார நிலையங்கள் கட்ட ரூபாய் ரூ.9.00 கோடி நிதியை அரசு ஒதுக்கியுள்ளது. இதற்கான கட்டிடப் பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு விரைவில் முடிக்கப்படும்.

8682 துணை சுகாதார நிலையங்களில், 50 துணை சுகாதார நிலையங்கள் பழங்குடியினருக்கான துணை திட்டங்களின் கீழ் பின்வருமாறு செயல்படுகின்றன:

வ. எண்	மாவட்டம்	பழங்குடியினர் பகுதி	துணை சுகாதார நிலையம்
1.	தர்மபுரி	சித்தேரி குன்றுகள்	5
2.	சேலம்	ஏற்காடு குன்றுகள்	3
		கொல்லி குன்றுகள்	5
		கல்ராயன் குன்றுகள்	2
3.	கடலூர்	கல்ராயன் குன்றுகள்	14
4.	வேலூர்	சவ்வாது குன்றுகள்	17
5.	திருச்சிராப்பள்ளி	பச்சைமலைக் குன்றுகள்	4

துணை இயக்குநர், சுகாதாரப் பணிகள், சேலம் அவர்களின் கீழ் கருமந்துறையை (கல்ராயன் குன்று) தலைமையிடமாகக் கொண்டு ஒரு நடமாடும் மருத்துவக் குழு செயல்பட்டு வருகிறது.

4.8. ஒருங்கிணைந்த குழந்தைகள் மேம்பாட்டுத் திட்டம்:

கிராம அளவில் ஒரே சமயத்தில் தேவையான நலப்பணிகளை அளிப்பதன் மூலம். பள்ளியில் சேரவுள்ள குழந்தைகள் மற்றும் அவர்களது தாய்மார்களுக்கு நலம், ஊட்டச்சத்து மற்றும் கற்றுக்கொள்ளும் சந்தர்ப்பங்களை மேம்படுத்துவதுதான் ஒருங்கிணைந்த குழந்தை மேம்பாட்டு திட்டத்தின் நோக்கமாகும். இத்திட்டத்தின் கீழ் கூடுதல் சத்துணவு, தடுப்பூசி போடுதல், உடல் நல ஆய்வு பரிந்துரை செய்யப்படுதல், சிறிய நோய் சிகிச்சைகளுக்கும், சத்துணவு, சுகாதாரக் கல்வி மற்றும் பள்ளி செல்வதற்கு முன் தேவையான கல்வியும் அளிக்கப்படுகின்றது. தமிழ்நாடு சமூக நலத் துறையின் கீழ் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகின்றது. சுகாதார நலத் திட்டங்கள் அனைத்தும் பொது சுகாதார துறையினரால் இத்திட்டத்தின் கீழ் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. தமிழ்நாட்டில் இத்திட்டம் நகர்புறங்களில் 44 இடங்களிலும், கிராமப்புறங்களில் 69 இடங்களிலும் ஆக

மொத்தம் 113 இடங்களில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

4.9. மைய சத்துணவு காப்பகம்:

மைய சத்துணவு காப்பகத்தில், ஆய்வக உதவியாளர்களுக்கு உயிர்-வேதியியலில் 10 நபர்களுக்கு பணி முன் பயிற்சியும் மற்றும் 3 சமுதாய சுகாதார செவிலியர்கள், 11 சுகாதார ஆய்வாளர்கள் மற்றும் 14 பகுதி நேர சுகாதார செவிலியர்கள் ஆகியவர்களுக்கு அறிவியல் ஊட்டச்சத்து பயிற்சியும் அளிக்கப்பட்டது. காஞ்சிபுரம் மாவட்டத்தில் உள்ள 13 வட்டாரங்களிலும், 3 நகராட்சிகளிலும் அறிவியல் ஊட்டச்சத்து அளவை நடத்தப்பட்டது. தேனி மற்றும் கரூர் மாவட்டங்களில் முன்கழுத்து கழலை நோய் அளவை மேற்கொள்ளப்பட்டது.

5. அயோடின் பற்றாக்குறை நோய் கட்டுப்பாட்டிற்கான தேசியத் திட்டம்:

5.1. 1991ஆம் ஆண்டு முதல் இத்திட்டம் தமிழ் நாட்டில் செயல்படுத்தப்படுகின்றது. 1.7.1994 முதல், மாநில அயோடின் பற்றாக்குறை நோய்த் தடுப்பு திட்டப் பிரிவு இயங்கி வருகிறது. பொது மக்களிடையே இத்திட்டத்தின் முக்கியத்துவத்தைப் பற்றி விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்த பொது சுகாதாரம், கல்வி, உணவு வழங்கல் துறை, உள்ளாட்சி அமைப்புகள், உப்பு வியாபாரிகள், நுகர்வோர் பாதுகாப்பு குழு உறுப்பினர்கள், நுகர்வோர் ஒருங்கிணைப்பு அமைப்புகள் மற்றும் வியாபாரிகளுக்கான கருத்தரங்கங்கள் மாவட்ட அளவில் நடத்தப்பட்டுள்ளன. 24 மாவட்டங்களில் முன்கழுத்து கழலை நோய் சம்மந்தப்பட்ட ஆய்வு பரவலாக மேற்கொள்ளப்பட்டன. சில்லறை விற்பனைக் கூடங்களில் விற்கப்படும் உப்பு பொட்டலங்களை பரிசோதனை செய்ய தேவையான கருவிகள் அடங்கிய பைகள் அனைத்து களப்பணியாளர்களுக்கும் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

5.2. அக்டோபர் 1995ஆம் ஆண்டு முதல் கடைகளில் சமையலுக்காக பயன்படுத்தும் உப்புகளில் அயோடின் இல்லாத உப்பு விற்பனையைத் தடை செய்து அறிவிக்கை வெளியிடப்பட்டுள்ளது. அயோடின் சத்து அடங்கியுள்ள உப்பு பொட்டல மாதிரிகள் 6 மாதத்திற்கு ஒருமுறை சேகரிக்கப்பட்டு உணவுப் பகுப்பாய்வு கூடங்களிலும், துறையின் இயக்ககத்தில் உள்ள மத்திய ஊட்டச்சத்து மையத்திலும் ஆய்வு செய்யப்படுகின்றன. 1998-99இல் 3074 உப்பு பொட்டல மாதிரிகள் ஆய்வு செய்யப்பட்டன.

6. பள்ளி சிறார் நலக் கல்வி திட்டம்:

6.1. பள்ளி சிறார் நலக் கல்வி திட்டம் தமிழ்நாட்டில் 1965ஆம் ஆண்டு முதல் மத்திய அரசின் கொள்கைப்படி, தொடக்கப் பள்ளி மாணவர்களுடைய உடல் நலத்தை மதிப்பீடு செய்ய பின்வரும் நோக்கங்களுடன் அமுல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

அ. ஆரம்பக் கல்வி பயிலும் அனைத்து குழந்தைகளின் உடல் நலனையும் பரிசோதித்து, மதிப்பீடு செய்து உரிய மருத்துவம் பெறுவதற்குப் பரிந்துரை செய்தல்;

ஆ. சிறு நோய்களுக்கு மருத்துவம் செய்தல்;

இ. தடுப்பூசி போடுதல் மூலம் நோய்களிலிருந்து பாதுகாத்தல்;

ஈ. பள்ளிகளில் சுகாதாரம் மற்றும் மக்கள் தொகை கல்வி அளித்தல்;

உ. சுகாதாரமான கல்விச் சூழலை உறுதிப்படுத்தல்.

6.2. இத்திட்டத்தின் கீழ் 40 நகராட்சிகளிலும், 153 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் பணியாளர்கள் நியமிக்கப்பட்டுள்ளார்கள். இதுவரை 11 முதல் 15 வயது வரை உள்ள அனைத்து பள்ளிக் குழந்தைகளுக்கும் (அதாவது 6வது முதல் 10வது வகுப்பு வரை) இத்திட்டத்தின் கீழ் மருத்துவப் பரிசோதனை செய்யப்பட்டு வந்தது. இத்திட்டம் தற்பொழுது (1998-99) ரூ.23.50 இலட்சம் செலவில் மேல்நிலைப் பள்ளி மாணவர்களுக்கும் விரிவு படுத்தப்பட்டுள்ளது.

6.3. 11ஆம் வகுப்பு மற்றும் 12ஆம் வகுப்பு பயிலும் மாணவர்கள் இவ்விடலைப்பருவத்தில் ஏற்படும் புது மலர்ச்சி, பல பருவ பிரச்சினைகள், உளவியல் மற்றும் சிறுகுறைபாடுகள் போன்றவற்றால் பாதிக்கப் படுகிறார்கள். தக்க சிகிச்சையும், அறிவுரையும் இவர்களுக்கு கிடைக்காததால் இச்சிறிய பிரச்சினைகள் பல மடங்கு பெருகுகின்றன. இத்திட்டத்தின் மூலம் தக்க சமயத்தில் அவர்களுக்கு வழங்கப்படும் சிகிச்சையும், அறிவுரையும் இப்பிரச்சினைகளை முழுமையாக நீக்க உதவும். இத்திட்டத்தின் மூலம் தமிழ்நாட்டில் உள்ள 11ஆம் வகுப்பு மற்றும் 12ஆம் வகுப்பு பயிலும் மாணவர்கள் பயனடைந்துள்ளார்கள். பிப்ரவரி 1999ஆம் ஆண்டு வரை இத்திட்டத்தின் கீழ் அனைத்து வகுப்புகளையும் சேர்ந்த 36.70 இலட்சம் மாணவர்கள் (1ஆம் வகுப்பு முதல் 12ஆம் வகுப்பு வரை) பரிசோதிக்கப்பட்டனர்.

6.4. வாழ்வொளித் திட்டம்:

பள்ளிச் சிறார்களின் உடல் நலனை பேணிக் காப்பது மிக அவசியம். சிறு வயதில் சில நோய்கள், பள்ளிப் படிப்பில் பாதிப்பு ஏற்படுத்தக்கூடியதாகவும், வருங்காலத்தில் பெரிய நோய்களாகவும், ஊனங்களாகவும் உருவாகும் தன்மை கொண்டவையாகும். எனவே, ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் பணிபுரியும் மருத்துவ

அலுவலரும், வாரத்தில் ஒரு நாள், பள்ளிகளுக்குச் சென்று, மாணவர்களைப் பரிசோதித்து, தேவையிருப்பின், ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு அழைத்துச் சென்று, சிகிச்சை அளிப்பார். மாநில அளவில், பள்ளி மாணவர்களுக்கான இந்த 'வாழ்வொளித் திட்டம்' வரும் கல்வி ஆண்டு முதல் தீவிரமாக செயல்படுத்தப்படும். தற்போது சென்னை மாநகராட்சியில் இந்தத் திட்டம் முன்னோடியாக செயல்பட்டு வருகிறது.

7. தொற்று நோய் கட்டுப்பாடு திட்டம்:

7.1. இத்திட்டம் அடிப்படை சுகாதாரப் பணிகளில் முக்கியமான ஒன்றாகும். குறிப்பாக, கொள்ளை நோய் அளவில் ஏற்படுகின்ற குடிநீர் மூலம் பரவும் கடும் வயிற்றுப்போக்கு, வாந்திபேதி போன்ற நோய்களுக்கு இத்திட்டத்தில் முதலிடம் கொடுக்கப்படுகின்றது. தமிழ்நாட்டில் பெரும்பாலான மாவட்டங்களில் மழைக் காலங்களிலும், கோடைக் காலங்களிலும் இங்குமங்குமாக கடும் வயிற்றுப்போக்கு, வாந்திபேதி போன்ற நோய்கள் கொள்ளை நோய் வடிவில் சிற்சில இடங்களில் ஆண்டு தோறும் காணப்படுகின்றன. மாவட்ட அலுவலர்களும், உள்ளாட்சி மன்றங்களில் உள்ள செயல் அலுவலர்களும் தடுப்பு நடவடிக்கை எடுத்து சுகாதாரத்தை சீரிய முறையில் பாதுகாக்கும் பொருட்டு, குப்பைக் கூளங்கள் மற்றும் கழிவுகளை சேகரித்து, தகுந்த பாதுகாப்புடன் அவற்றை உடனுக்குடன் அகற்றவும், அனைத்து குடிநீர் நிலைகளிலும் குளோரின் போன்ற கிருமி நாசினிகளை தேவையான அளவில் கலந்து தெளிக்கவும், ஈக்களை ஒழிக்கவும் தேவையான ஆணைகள் பிறப்பிக்கப்பட்டு, தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. 1998ஆம் ஆண்டில் 4.17 இலட்சம் பேர்களுக்கு வாந்திபேதி நோய் தடுப்பூசி போடப்பட்டுள்ளது; 44,847 குடிநீர் நிலைகளில் கிருமி நாசினி கலக்கப்பட்டது.

7.2. வாந்திபேதியினால் உண்டாகும் உடல் நீர் வறட்சியை ஈடுசெய்ய, வறட்சியைப் போக்கும் வாய்வழி செலுத்தும் உப்பு நீர் கரைசல் பொட்டலங்களின் உபயோகம் மற்றும் உப்பு சர்க்கரை நீர் கரைசல் தயாரிக்கும் முறை பற்றிய செயல் விளக்கம் களப்பணியாளர்களால் மேற்கொள்ளப்பட்டது. கடந்த 3 ஆண்டுகளில் வயிற்றுப்போக்கு மற்றும் வாந்திபேதியினால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் மற்றும் இறந்தவர்கள் விவரம் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

வருடம்	வயிற்றுப் போக்கு			வாந்தி பேதி		
	பாதிக்கப் பட்டவர்கள்	இறந்தவர்கள்	இறப்பு விகிதம்	பாதிக்கப் பட்டவர்கள்	இறந்தவர்கள்	இறப்பு விகிதம்
1996	48114	463	0.96	1224	3	0.25
1997	78025	520	0.67	2261	2	0.09
1998	77677	368	0.47	1807	0	0.00

8. தொழிற்சாலை மற்றும் நலவியல்:

8.1. குடிநீரில் தூய்மைக் கேட்டினைக் கண்காணித்து, தொற்றுநோய்களை கட்டுப்படுத்த ஏதுவாக, கிண்டி கிங் நிலைய வளாகம் மற்றும் கோயம்புத்தூரில் நீர் பகுப்பாய்வு கூடங்கள் நிறுவப்பட்டுள்ளன. இப்பகுப்பாய்வு கூடங்களில் தொடர்ந்து பல்வேறு நிறுவனங்களில் விநியோகிக்கப்படும் பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீரில் தூய்மை கேட்டைக் கண்டறிய, நீர் மாதிரிகள் சேகரிக்கப்பட்டு பகுப்பாய்வு செய்யப்படுகின்றன. இப்பகுப்பாய்வு கூடங்கள் தொழிற்சாலைகளில் இருந்து வெளியேறும் கழிவுகளை பரிசோதனை செய்யும் மாசுக் கட்டுப்பாட்டு வாரியத்திற்கு உதவி புரிந்து வருகின்றன. மேலும்,

தொழிற்சாலைகள் மற்றும் சுற்றுப்புறத் தூய்மைக் கேட்டைக் கட்டுப்படுத்த தேவையான கள ஆய்வுகள் மேற்கொள்ள உதவுகின்றன.

8.2. காற்றின் தூய்மைக் கேட்டை மதிப்பீடு செய்ய தொழிற்சாலைகள் அமைந்துள்ள இடங்கள் மற்றும் அதனை சுற்றியுள்ள இடங்களில் ஆய்வுகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. தொழிற்சாலைகளினால் ஏற்படும் தொல்லைகளை அகற்றவும், அமைதி காக்கவும் தொழிற்பேட்டைகள் மற்றும் குடியிருப்புப் பகுதிகளை தனித்தனி மண்டலங்களாக பிரித்து தேவையான நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப் படுகின்றன. 1998-99ஆம் ஆண்டில் 42989 நீர் மாதிரிகள் ஆய்வு செய்யப்பட்டுள்ளன.

9. உணவு கலப்படத் தடுப்பு:

9.1. 1954ஆம் ஆண்டைய மத்திய அரசின் உணவு கலப்படத் தடைச் சட்டம் மற்றும் 1955ஆம் ஆண்டைய தமிழ்நாடு உணவு கலப்படத் தடை விதிகள் ஆகியவற்றை தமிழ்நாடு அரசு நடைமுறைப்படுத்தி, இம்மாநிலத்தில் உணவு கலப்படத்தைத் தடுக்க பல்வேறு நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டு வருகிறது. தமிழ்நாடு முழுவதும் இவ்வுணவு கலப்படத் தடைச் சட்டம் மற்றும் உணவு கலப்படத் தடை விதிகள் ஆகியவற்றை நடைமுறைப்படுத்த அறிவிக்கப்பட்டுள்ளது.

9.2. உள்ளாட்சி மன்றங்கள் மூலமாக உணவு மாதிரிகள் சேகரிக்கப்பட்டு, ஆய்விற்காக கிங் நிலைய வளாகம், கிண்டியிலும், கோயம்புத்தூர், மதுரை, பாளையங்கோட்டை, சேலம் மற்றும் தஞ்சாவூர் ஆகிய இடங்களில் நிறுவப்பட்டுள்ள அரசு உணவு பகுப்பாய்வு கூடங்களிலும், சென்னை மாநகராட்சி உணவு பகுப்பாய்வு கூடத்திலும் பகுப்பாய்வு செய்யப்படுகின்றது. 1998-99ஆம் ஆண்டில் 4408 உணவு மாதிரிகள் பகுப்பாய்வு செய்யப்பட்டதில், 213 உணவு மாதிரிகளில் கலப்படம் உள்ளதாக

கண்டறியப்பட்டு (4.9 சதவீதம்) 136 உணவு கலப்பட வழக்குகள் தொடரப்பட்டு, 1998-99ஆம் ஆண்டில் 69 வழக்குகளில் சிறைத் தண்டனை வழங்கப்பட்டது.

10. அடிப்படை புள்ளி விவர திட்டம்:

10.1. பிறப்பு - இறப்பு பதிவு முழுமை அடைய நடவடிக்கைகள்:

மத்திய அரசால் 1969ஆம் ஆண்டில் இயற்றப்பட்ட பிறப்பு - இறப்பு பதிவுச் சட்டம் மற்றும் தமிழ்நாடு அரசால் 1977ஆம் ஆண்டு இயற்றப்பட்ட பிறப்பு - இறப்பு பதிவு விதிகளின்படி, பிறப்பு - இறப்பு கட்டாயமாக, அவை நிகழ்ந்த இடத்திலேயே பதிவு செய்யப்பட்டு வருகிறது. தமிழ்நாட்டில் நிகழும் பிறப்புகளில் 91.8 சதவீதமும், இறப்புகளில் 76.6 சதவீதமும் பதிவு செய்யப்பட்டு சாதனை செய்யப்பட்டுள்ளது. கி.பி.2000ஆம் ஆண்டில் பிறப்பு - இறப்பு பதிவில் 100 விழுக்காட்டை அடைய சிறப்பு நடவடிக்கையாக பிறப்பு - இறப்பு பதிவின் முக்கியத்துவத்தை 28.12.1998 அன்று தொலைக்காட்சியில், 5-வது அலைவரிசையில் இயக்குநர், பொது சுகாதாரத் துறை (முதன்மை பிறப்பு - இறப்பு பதிவாளர்) அவர்களால் பொது மக்களுக்கு எடுத்துரைக்கப்பட்டது. பிறப்பு - இறப்பு பதிவின் முக்கியத்துவத்தை விளம்பரம் செய்யும் பொருட்டு, விளம்பரச் சாதனங்களுக்காக மத்திய அரசை அணுகியதில், மத்திய அரசால் முதல் கட்டமாக தமிழிலும், ஆங்கிலத்திலும் பிறப்பு - இறப்பு பதிவு பற்றிய விளம்பர அட்டைகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. அவை அனைத்தும் மாவட்ட அலுவலகங்களுக்கு தேவையான விளம்பரங்களுக்காக பிரித்து அனுப்பப் பட்டுள்ளன. பிறப்பு - இறப்பு பதிவினை மேம்படுத்தும் பொருட்டு, மேற்பார்வையிடும் அலுவலர்களான வட்டாட்சியர், நகராட்சி ஆணையர், செயல் அலுவலர்

மற்றும் சுகாதார ஆய்வாளர்களுக்கு பயிற்சி மேற்கொள்ளப்பட்டது. மேற்குறிப்பிட்ட பயிற்சி வகுப்புகள் கரூர், வேலூர், தர்மபுரி மற்றும் ஈரோடு ஆகிய மாவட்டங்களில் முடிக்கப்பட்டுள்ளன. மீதமுள்ள மாவட்டங்களில் வருங்காலங்களில் பயிற்சி அளிக்கப்பட உள்ளது.

10.2 மாதிரி பதிவுத் திட்டம்:

பிறப்பு மற்றும் இறப்பு விகிதங்களைக் கண்டறியும் நோக்கத்துடன், மாதிரி பதிவுத் திட்டம், தமிழ்நாட்டில் 150 கிராமங்களில் இந்திய முதன்மை பதிவாளர் மூலம் அமுல்படுத்தப்பட்டு, சுகாதாரத் துறையால் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு வந்தது. 1995ஆம் ஆண்டு முதல் இத்திட்டம், இந்திய பதிவாளர் ஜெனரல் அவர்களால் எடுத்துக் கொள்ளப்பட்டு, இயக்குநர், தமிழ்நாடு மக்கள் தொகை கணக்கெடுப்புத் துறை அவர்களால் நடத்தப்பட்டு வருகிறது.

மாதிரி பதிவு திட்டத்தின்படி கணக்கிடப்பட்ட தமிழ்நாட்டின் பிறப்பு - இறப்பு மற்றும் சிசு மரண விகிதங்கள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

வருடம்	பிறப்பு விகிதம்	இறப்பு விகிதம்	சிசு மரண விகிதம்
1991	20.8	8.8	57
1992	20.7	8.4	58
1993	19.5	8.2	57
1994	19.2	8.0	59
1995	20.3	8.0	54
1996	19.5	8.0	53
1997 (தற்காலிகமானது)	19.0	8.0	53

10.3. இறப்பின் காரணம் அறிய சிறப்புத் திட்டம்:

கிராமப்புற மக்களின் இறப்பின் காரணத்தை கண்டறியும் பொருட்டு, ஒரு சிறப்புத் திட்டம் 150 துணை சுகாதார நிலையங்களில் மத்திய அரசின் உதவியோடு நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தின் மூலம் 1996 மற்றும் 1997ஆம் ஆண்டில் கிராமப்புறங்களில் நிகழ்ந்த இறப்புகளின் காரணம் பின்வருமாறு:

வ. எண்	இறப்பிற்கான காரணம்	1996		1997	
		மொத்தம்	சதவீதம்	மொத்தம்	சதவீதம்
1.	வயோதிகம்	1296	21.9	802	13.98
2.	இரத்த ஓட்டம் சம்மந்தப்-பட்ட வியாதி	1081	18.3	1220	21.26
3.	விபத்து மற்றும் காயம்	822	13.9	801	13.96
4.	மற்ற காரணங்கள்	691	11.7	780	13.59
5.	சிசு மரண காரணங்கள்	635	10.7	594	10.35
6.	இருமல் (சுவாச-மண்டலம் செயலிழப்பு)	590	10.0	636	11.08
7.	மத்திய நரம்பு மண்டலம் சம்மந்தப்பட்டது	343	5.8	467	8.15
8.	செரிமான மண்டலம் சம்மந்தப்பட்டது	298	5.0	310	5.40
9.	காய்ச்சல்	130	2.2	100	1.74
10.	குழந்தை பிறப்பு மற்றும் பிரசவக் கோளாறு	30	0.5	28	0.49
	மொத்தம்	5916	100.0	5738	100.0

கிராமப்புற மக்களின் இறப்பின் காரணத்தைக் கண்டறியும் இச்சிறப்புத் திட்டம் மத்திய அரசால் 1.1.1999 முதல் நிறுத்தப்பட்டு விட்டது.

10.4. அடிப்படை புள்ளி விவர மதிப்பீட்டிற்கான சிறப்பு கணக்கெடுப்பு:

மாவட்ட அளவிலான அடிப்படை புள்ளி விவரத்தை கணக்கிடவும், சுகாதாரப் பணிகளைத் திட்டமிடவும், செவ்வனே வழிப்படுத்திடவும் தமிழ்நாட்டில் 1996 மற்றும் 1998ஆம் ஆண்டுகளில் ஒரு கணக்கெடுப்பு நடத்தப்பட்டது. 1998ஆம் ஆண்டுக்கான அடிப்படை புள்ளி விவரத்தை கணக்கிட இதுபோன்ற மாவட்ட அளவிலான கணக்கெடுப்பு இவ்வாண்டும் நடத்தப்படுகிறது. இதற்குத் தேவையான நிதியுதவி, டேனிடா மக்கள் நல்வாழ்வு திட்டத்தின் மூலம் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. சர்வே புள்ளி விவரங்கள் தொகுக்கப்பட்டு வருகின்றன.

11. பூச்சியால் பரவக் கூடிய நோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்:

பூச்சியினால் பரவக் கூடிய மலேரியா, யானைக்கால் நோய், நரம்பு சிலந்தி மற்றும் மூளைக்காய்ச்சல் போன்ற நோய்களைத் தடுக்க திட்டங்கள் பல இம்மாநிலத்தில் நடைமுறையில் உள்ளன. இயக்குநர், பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து (மலேரியா மற்றும் யானைக்கால் நோய்) அவர்கள் இத்திட்டத்தின் இயக்குநராக செயல்படுகிறார்.

11.1. தேசிய மலேரியா ஒழிப்புத் திட்டம்:

தமிழ்நாட்டில் உள்ள மலேரியா நோய் 1.நகர்புற மலேரியா, 2.கடற்கரையோர மலேரியா, 3.ஆற்றுப்படுகை மலேரியா என மூன்று வகையாக பிரிக்கப்படுகின்றது. சென்னை, தூத்துக்குடி, திண்டுக்கல், சேலம், ஈரோடு, வேலூர், திருச்சிராப்பள்ளி, திருச்செங்கோடு மற்றும் திருவொற்றியூர் ஆகிய நகர்புறங்களிலும், இராமநாதபுரம் மற்றும் கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தைச்

சார்ந்த கடற்கரையோரங்களை ஒட்டியுள்ள கிராமப்புறங்களிலும், தர்மபுரி மாவட்டத்தில் தென்பெண்ணை ஆற்றின் இரு கரையோர கிராமங்களிலும், திருவண்ணாமலை மாவட்டத்தில் சாத்தனூர் அணைக்கட்டுப் பகுதிகளிலும், தருமபுரி மாவட்டத்தில் காவேரி ஆற்றங்கரையிலுள்ள பெண்ணாகரம் ஒன்றியத்திலும் மலேரியா நோய் பரவியுள்ளது. தமிழ்நாட்டில் மொத்த மலேரியா நிகழ்வுகளில் 60 முதல் 70 சதவீதம் நகர்புறங்களில் காணப்படுகிறது. பி.வைவாக்ஸ் எனும் பூச்சியினம்தான் மலேரியா போன்ற நோய் பரவ பெருமளவு காரணமாகும். பி.பால்சிபரம் என்பது மற்றொரு பூச்சியினமாகும். இதன் மூலம் நோய் பரவுதல் மிகவும் குறைவு. மலேரியா நிகழ்வுகள் தீவிரமாகவும், மிதமாகவும் . கடுங்கண்காணிப்போடு கண்டறியப்படுகின்றன. மலேரியா நோய் கண்டறியப்பட்டோருக்கு குளோரோகுயின் மற்றும் பிரைமாகுயின் மாத்திரைகள் மூலம் மருத்துவச் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது.

மலேரியா நோயால் பாதிக்கப்பட்ட வீடுகள் மற்றும் அதன் சுற்றுப்புறங்கள் பூச்சி மருந்து தெளிப்பதன் மூலம் மேலும் பரவாமல் தடுக்கப்படுகிறது. பாதிக்கப்பட்ட வீட்டினரும் அவர்களை சுற்றியுள்ள மேலும் 50 வீடுகளில் உள்ளவர்களிடமிருந்து மலேரியா நோய் பாதிப்பு பரிசோதனைக்காக ரத்தம் எடுக்கப்படுகிறது. மலேரியா நோய் கண்டவர்கள் தொடர்ந்து 12 மாதங்களுக்கு ஒவ்வொரு மாதமும் இவ்வாறு இரத்தப் பரிசோதனைக்கு உட்படுத்தப்படுகிறார்கள். மலேரியா நோய் அதிகம் உள்ள பகுதிகளில் அடிக்கடி பூச்சி மருந்து தெளிக்கப்படுவதுடன் புகையடிக்கும் பணியும் மேற்கொள்ளப் படுகிறது. நகர்புறங்களில் கொசுப்புழு ஒழிக்கும் பணியும், மருந்து தெளிக்கும் பணியும் நடைபெறுகிறது.

மலேரியா ஒழிப்புப் பணிக்கான செலவுகளை மாநில அரசே ஏற்கிறது. மத்திய அரசு தனது பங்கான 50 சதவீதத்தை, மலேரியா நோய் தடுக்கும் மாத்திரைகள், புழுக்கொல்லி / கொசுக்கொல்லி மருந்துகள் ஆகியவற்றை அளிப்பதன் மூலமாக வழங்குகிறது. கடந்த 3 ஆண்டுகளில் நிகழ்ந்த மலேரியா நிகழ்வுகள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:

வருடம்	மாநிலத்தில் மொத்த நிகழ்வுகள்	சென்னை நகரில்
1996	80586	45930
1997	72426	41735
1998*	62478	40556
1999* (பிப்ரவரி 99 வரை)	5655	4240

* தற்காலிகமானது

11.2. தேசிய யானைக்கால் நோய்க் கட்டுப்பாட்டு திட்டம்:

தமிழ்நாட்டில் 1957ஆம் ஆண்டு முதல் யானைக்கால் நோய் தடுப்புத் திட்டம் தமிழ்நாட்டில் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டம் 43 நகர்புறங்களில் செயல்படுகின்றது. இவற்றில், 24 கட்டுப்பாட்டு நிலையங்களும், 42 இரவு நேர மருத்துவமனைகளும் இயங்கி வருகின்றன. இத்துடன் இந்நோய் அதிகமாக உள்ள பகுதிகளில் நோய்க் கண்டுபிடிப்புப் பிரிவும் மாவட்ட அளவில் நிறுவப்பட்டுள்ளன. இத்திட்டத்திற்கான தளவாடப் பொருட்கள் மற்றும் கருவிகளுக்கான செலவில் 50 சதவீதத்தை மத்திய அரசு தருகின்றது. மற்ற செலவுகள் அனைத்தையும் மாநில அரசே ஏற்கிறது. இந்த திட்டம் இந்நோய் அதிகமாகக் காணப்படும் மாவட்டங்களாகிய காஞ்சிபுரம், திருவள்ளூர், வேலூர், திருவண்ணாமலை, கடலூர், விழுப்புரம், தஞ்சாவூர், திருவாரூர், நாகப்பட்டினம், புதுக்கோட்டை, திருச்சிராப்பள்ளி

மற்றும் கன்னியாகுமரி ஆகிய மாவட்டங்களில் செயல்படுகிறது.

கடந்த 3 ஆண்டுகளில் இத்திட்ட நிகழ்வுகள் பின்வருமாறு:

வருடம்	பரிசோதிக்கும் இலக்கு	பரிசோதிக்கப் பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை	சாதனை சதவிதம்	நோய் கண்டவர்களின் எண்ணிக்கை
1996	1106000	1044444	94.43	4475
1997	1106000	1131476	102.30	3597
1998*	1106000	1112265	100.57	2180

* தற்காலிகமானது

ஊரகப் பகுதிகளில் இந்நோயைக் கட்டுப்படுத்த, பொது சுகாதாரத் துறை கீழ்கண்ட சிறப்பு முன்மாதிரி நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டுள்ளது.

1. விழுப்புரம் மாவட்டத்தில் கிள்ளியூர் கிராமத்தில் டி.இ.சி. மருந்து உப்பு, பரிசோதனை முறையில் மக்களுக்கு அளிக்கப்பட்டு, அதனை தொடர்ந்து மூன்று ஆண்டுகள் கண்காணித்ததில் எவருக்கும் இந்நோய் கண்டறியப்படவில்லை.

2. யானைக்கால் நோய் கட்டுப்பாட்டிற்காக, 1995ஆம் ஆண்டு அக்டோபர் மாதம் முதல் கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தில் முன்னோடி செயல் திட்டமாக பொது விநியோகத்தின் மூலம், டி.இ.சி. மருந்து கலந்த உப்பு பொட்டலங்கள் கொடுக்கப்பட்டு வருகிறது.

3. அடுத்ததாக, 'ஒரு நாள் தொடர்ந்து ஒட்டு மொத்தமான சிகிச்சை' 1997ஆம் ஆண்டு கடலூர், தஞ்சாவூர் மற்றும் திருவண்ணாமலை ஆகிய மாவட்டங்களில் நடத்தப்பட்டு 57.78 இலட்சம் மக்களுக்கு டி.இ.சி. மருந்து கலந்த மாத்திரைகள் விநியோகிக்கப்பட்டது. இதுபோன்ற நோய் அதிகமாக காணப்படும்

மாவட்டங்களாகிய திருவள்ளூர், காஞ்சிபுரம், வேலூர், விழுப்புரம், நாகப்பட்டினம், திருவாரூர், புதுக்கோட்டை, திருச்சிராப்பள்ளி மற்றும் கன்னியாகுமரி மாவட்டங்களில் இத்திட்டத்தின் மூலம் 181.43 இலட்சம் மக்கள் பயனடைந்துள்ளனர். இதுபோன்ற ஒரு நாள் மருத்துவ திட்டத்தை இந்தியளவில் தமிழ்நாடு மாநிலம் மட்டும் முதல் முறையாக செயல்படுத்தியது. 1998-99இல் இரண்டாவது முறையாக, இந்நோய் பரவக்கூடிய பன்னிரண்டு மாவட்டங்களில், டி.இ.சி. மருந்து, மார்ச் மாதம் கொடுக்கப்பட்டது.

4. நாகப்பட்டினம், திருவாரூர் மற்றும் தஞ்சாவூர் ஆகிய மாவட்டங்களில் வட்டம் மற்றும் மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் 25 மலேரியா மற்றும் யானைக்கால் தடுப்பு நோய் பிரிவுகள் அரசால் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. இத்திட்டம் திருவண்ணாமலை மற்றும் வேலூர் மாவட்டங்களில் உள்ள அரசினர் மருத்துவமனைகளுக்கும் 1998-99 ஆண்டில் விரிவுபடுத்தப்பட்டது. இம்மையங்களில் ஆய்வக வசதிகளும், மலேரியா மற்றும் யானைக்கால் நோய்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கும் வசதியும் செய்யப்பட்டுள்ளன.

11.3. மூளைக்காய்ச்சல் கட்டுப்படுத்தும் திட்டம்:

கடந்த சில ஆண்டுகளாக மூளைக்காய்ச்சல் நோய் முக்கிய பொது சுகாதார பிரச்சினையாக விளங்குகின்றது. கடந்த மூன்று ஆண்டுகளின் நிகழ்வுகள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:

வருடம்	நிகழ்வுகள்	இறப்பு
1996	111	53
1997	89	42
1998(தற்காலிகம்)	25	13

கடலூரிலுள்ள மூளைக்காய்ச்சல் நோய் கட்டுப்பாட்டு பிரிவும், சென்னையிலுள்ள வழிகாட்டும் பிரிவும் இந்நோயை பரப்பும் பூச்சி தடுப்பு மற்றும் பூச்சியியல் ஆய்வுகளை மேற்கொள்கின்றன. 1998ஆம் ஆண்டு பெரம்பலூர் மற்றும் விழுப்புரம் மாவட்டங்களில் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட கிராமங்களில் மூளைக்காய்ச்சல் நோய் தடுப்பூசி போடப்பட்டது. உலக சுகாதார நிறுவனம் மூலமாக கொரியாவிலிருந்து 18,000 மூளைக்காய்ச்சல் தடுப்பூசி குப்பிகள் பெரம்பலூர் மாவட்டத்திற்கு தடுப்பூசி பணிக்காக வாங்கப்பட்டுள்ளது. 20,000 மூளைக்காய்ச்சல் தடுப்பூசி குப்பிகள் மேலும் இவ்வாண்டில் வாங்கப்பட உள்ளது. மூளைக்காய்ச்சல் நோய் தடுக்கும் பணிக்காக நல்லூர் மற்றும் சிறுமங்கலம் அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைச் சார்ந்த 69 கிராமங்களில் உள்ள வீடுகளுக்கு டெல்டா மெத்தரைன் மருந்து தோய்க்கப்பட்ட வலைகள் பொருத்தப்படவுள்ளது.

11.4. நோய் பரப்பும் உயிரின கட்டுப்பாட்டு நிறுவனம், ஓசூர்:

ஓசூரிலுள்ள நோய் பரப்பிகள் மற்றும் விலங்கின, மனித இன பரிவர்த்தனை நோய்கள் கட்டுப்பாட்டு மையம், பிளேக் கண்காணிப்பு நவடிக்கைகளின் ஒருங்கிணைப்பு மையமாக செயல்பட்டு வருகிறது. காட்டு எலிகளுக்கு உண்டாகக் கூடிய பிளேக் நோய் மனிதர்களுக்கு தொற்றும் அபாயத்தை கருத்திற்கொண்டு காட்டு எலிகள் பிடிக்கப்பட்டு, ஆய்வுக்கு உட்படுத்தப்பட்டு, அதன் அங்கங்களின் நீள்வெட்டு தோற்றத்தில் நிணம் போன்ற பகுதிகளில் பிளேக் உள்ளதா என ஆய்வு செய்யப்பட்டு வருகிறது. டெங்கு காய்ச்சல் ஏடிஸ் எஜிப்டி (AEDES AEGYPTY) என்னும் கொசு மூலமாக பரவுகிறது.

ஏடிஸ் எஜிப்டி என்ற வகை கொசுக்களினால் பரவும் டெங்கு காய்ச்சல், நமது மாநிலத்தில் கடந்த

மூன்று ஆண்டுகளில் பின்வரும் அட்டவணைப்படி பாதிப்புகளை ஏற்படுத்தியுள்ளது:

ஆண்டு	நிகழ்வுகள்	இறப்பு விவரம்
1996	491	16
1997	264	21
1998	48	3

எனவே, 1998-99ஆம் ஆண்டில் ஓசூர் விலங்கின, மனித இன பரிவர்த்தனை நோய்கள் கட்டுப்பாட்டு நிலையத்தில் டெங்கு மற்றும் மூளைக்காய்ச்சல் நோய்களுக்கான ஆர்போவைரஸ்களை கட்டுப்படுத்திட ரூ.16.50 இலட்சம் செலவில் இரசாயணகரணி தயாரிக்கும் ஆய்வகம் ஒன்றினை அரசு அமைத்துள்ளது. இந்த இராசயணகரணி, தயாரிப்பு நிலையில் உள்ளது. இது நோய் கட்டுப்பாட்டிற்கு பயன்படுத்தப்படும்.

11.5. ஐந்து மாவட்டங்களில் நோய் கண்காணிப்பு குழுக்கள்:

பூச்சிகளால் பரவும் மலேரியா, டெங்கு, மூளைக்காய்ச்சல், யானைக்கால் போன்ற நோய்கள் குறித்தும், லெப்டோஸ்பைரோசிஸ், ஆந்த்ராக்ஸ் போன்ற விலங்குகள் மூலம் மனிதருக்கு பரவும் நோய்கள் குறித்தும் தற்போழுது பரந்த அளவிலான முன் தடுப்பு கண்காணிப்பு நடவடிக்கைகள் இல்லாததை கருத்திற்கொண்டு, நோயின் தீவிரம் அதிகமாகக் காணப்படும் ஐந்து மாவட்டங்களில் 1998-99ஆம் ஆண்டில் ரூ.9.90 இலட்சம் செலவில் முன்தடுப்பு நடவடிக்கைகளுக்காக ஐந்து நோய் கண்காணிப்பு குழுக்கள் அமைக்கப்பட்டது.

12. தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத்திட்டம்:

தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம், 1954-55இல் தொடங்கப்பட்டது. அனைத்து தொழுநோயாளிகளை முன்னதாகவே கண்டுபிடித்து தொடர்ச்சியாக மருத்துவம் மற்றும் சிகிச்சை அளிக்கப்படுவதே இதன் நோக்கமாக இருந்தது. 1981ஆம் ஆண்டு கூட்டு மருந்து திட்டம் கொண்டு வரப்பட்டது. இது தொழுநோயாளிகளை இந்நோயிலிருந்து குறிப்பிடத்தக்க முன்னேற்றத்திற்கு கொண்டுவர உதவியாக இருந்தது. தமிழகத்தை பொறுத்தவரையில், பாராட்டத்தக்க அளவில் தொழுநோய் ஒழிப்பு நடந்துள்ளது. இந்நோயின் தன்மை 1983இல் 10,000 மக்களுக்கு 118 என்ற நிலையில் இருந்து, தற்போது 10,000 மக்களுக்கு 6 என்ற நிலைக்கு குறைந்துள்ளது.

இந்த தேசிய தொழுநோய் தடுப்புத் திட்டம் இந்நோயை நாம் முழுமையாக ஒழித்திட உதவியுள்ளது. உலக சுகாதார நிறுவனம் 2000ஆம் ஆண்டில் தொழுநோயை ஒழித்திடவும் நோயின் தன்மை 10,000 மக்களுக்கு ஒன்றுக்கும் கீழ் என்ற இலக்கினையும் நிர்ணயித்துள்ளது. கடந்த ஆண்டுகளில் தமிழ்நாடு கணிசமான முன்னேற்றத்தை அடைந்துள்ளது. பொது மக்களின் ஒத்துழைப்பின் மூலம் மேலே குறிப்பிட்ட இலக்கினை 2000ஆம் ஆண்டிற்குள் அடைய முடியும்.

கடந்த 1997ஆம் ஆண்டு பிப்ரவரி மாதம் தமிழ்நாடு அரசால் நடத்தப்பட்ட தீவிர தொழுநோய் ஒழிப்பு முகாம் திட்டம் அனைத்து மக்களையும் சென்றடைவதில் முழுவெற்றியைத் தந்துள்ளது. 1.8.1997 வரையில் தமிழ்நாட்டில் தனித்து செயல்பட்டு வந்த தேசிய தொழுநோய் தடுப்பு திட்டம் அதன்பின் நாட்டிலேயே முதன் முறையாக அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையப் பணிகளுடன் இணைக்கப்பட்டு செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றது.

13. பொது சுகாதாரப் பயிற்சி மற்றும் தொடர்கல்வி :

13.1. பல்நோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர்கள் (பெண்கள்) பயிற்சி:

தமிழ்நாட்டில் மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் 5 பல்நோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர்கள் (பெண்கள்) பயிற்சிப் பள்ளிகள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. இவை காஞ்சிபுரம், கடலூர், நாகப்பட்டினம், இராமநாதபுரம் மற்றும் திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, பாளையங்கோட்டை ஆகிய இடங்களில் உள்ளன. இப்பள்ளிகளில் 30 மாணவிகள் வீதம் சேர்க்கப்படுகிறார்கள். 1998-99ஆம் ஆண்டில் 153 மாணவிகள் சேர்க்கப்பட்டனர். 1998-99ஆம் ஆண்டு வரை 360 மாணவிகள் தேர்ச்சி பெற்றுள்ளார்கள்.

13.2.பல்நோக்கு சுகாதார மேற்பார்வையாளர்கள் (பெண்கள்) பயிற்சி:

1998-99ஆம் ஆண்டில் 47 மாணவிகள் இரண்டு தொகுதிகளாக பல்நோக்கு சுகாதார மேற்பார்வையாளர்கள் பயிற்சி படிப்புக்காக சேர்க்கப்பட்டனர். இவ்வாண்டில் இரண்டாவது தொகுதியில் சேர்க்கப்பட்டவர்களின் பயிற்சி காலம் 1999ஆம் ஆண்டு ஏப்ரல் மாத இறுதியில் முடிவடையும்.

13.3. பணி முன் கள மற்றும் ஆய்வக உதவியாளர்கள் பயிற்சிப் படிப்பு:

வேலை வாய்ப்பு அலுவலகத்தின் மூலம் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு, பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்புத் துறையில் இயங்கும் மத்திய மலேரியா ஆய்வகத்திலும், ஒசூர் நோய் பரப்பும் உயிரின கட்டுப்பாட்டு நிறுவனத்திலும் சேர்த்து ஆறு மாத பணி முன் கள மற்றும் ஆய்வக உதவியாளர் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டு பணியமர்த்தப்படுகிறார்கள்.

1997-98ஆம் ஆண்டில் 27 நபர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டு, பழைய இரண்டு நபர்களையும் சேர்த்து இவ்வாண்டில் அனைவரும் வெற்றிகரமாக இப்பயிற்சியினை முடித்துள்ளார்கள்.

13.4. மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களுக்கு ஒருமுக பயிற்சி திட்டம்:

சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பயிற்சி மையம், எழும்பூர் (சென்னை) மதுரை மற்றும் காந்திகிராமம் ஆகிய இடங்களில் மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களுக்கு புத்தறிவுப் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது.

13.5. புதியதாக பணியமர்த்தப்பட்ட உதவி மருத்துவர்களுக்கான பயிற்சி:

புதியதாக பணியமர்த்தப்பட்ட உதவி மருத்துவர்களுக்கு கீழ்காணும் பயிற்சிகள் அளிக்கப்படுகின்றன:

அ) ஒரு மாத பயிற்சி

சுகாதாரப் பயிற்சி மையம், பூந்தமல்லி, சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலத்துறை பயிற்சி மையம், காந்தி கிராமம், சுகாதார மனித வள மேம்பாட்டு நிலையங்கள், சேலம் மற்றும் விழுப்புரம் - பொது சுகாதார நிர்வாகம் •

ஆ) ஒருவார பயிற்சி

அறிஞர் அண்ணா மேலாண்மை பயிற்சி நிறுவனம், சென்னை–மேலாண்மை.

இ) 21 நாட்கள் பயிற்சி

ஆட்சி பணி நிர்வாகம் பவானி சாகர் பொது நிர்வாகம்

1998-99ம் ஆண்டில் 53 உதவி மருத்துவர்களுக்கு மேலாண்மைப் பயிற்சியும், 35 உதவி மருத்து அலுவலர்களுக்கு பொது நிர்வாகப் பயிற்சியும் அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

13.6. மண்டலப் பொது சுகாதாரப் பயிற்சி மையம், திருவரங்குளம்:

இத்துறையைச் சார்ந்த ஆண் பணியாளர்கள்/களப்பணியாளர்களுக்கு புதுக்கோட்டை மாவட்டத்தில் உள்ள திருவரங்குளம் பயிற்சி மையம் மூலம் பயிற்சி அளிக்கப்படுகின்றது. 1998-99ஆம் ஆண்டில் 264 நபர்களுக்கு, துறை சார்ந்த பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது.

13.7. மாநில பயிற்சிப் பிரிவு:

பொது சுகாதாரப் பயிற்சி மற்றும் தொடர்கல்வி திட்டத்தை சீரிய முறையில் திட்டமிடவும், செயல்படுத்தவும், நெறிப்படுத்தவும் மற்றும் நிர்வகிக்கவும் பொது சுகாதாரம் மற்றும் தடுப்பு மருந்துத் துறை இயக்ககத்தில் ஒரு இணை இயக்குநரின் கீழ் தனி பிரிவு ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

13.8. வட்டார பயிற்சி மையங்கள்:

மதுரை, காந்திகிராமம், சென்னை எழும்பூர், ஆகிய இடங்களில் உள்ள சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல

பயிற்சி மையங்கள், சேலம் மற்றும் விழுப்புரத்தில் உள்ள சுகாதார மனிதவள மேம்பாட்டு நிறுவனங்கள் மற்றும் பூவிருந்தவல்லியில் உள்ள சுகாதாரப் பயிற்சி மையம், திருவரங்குளத்திலுள்ள மண்டல சுகாதாரப் பயிற்சி மையம் ஆகியவை தமிழகத்தில் ஆறு மண்டல பயிற்சி மையங்களாகும். மேலும் தர்மபுரி மாவட்டத்தில் உள்ள ஒசூர் நோய் பரப்பும் உயிரினக் கட்டுபாட்டு நிறுவனம் சிறப்பு நிறுவனமாக அறிவிக்கப்பட்டுள்ளது. இப்பயிற்சி மையங்கள், இத்துறையைச் சார்ந்த பல்வேறு களப்பணியாளர்களுக்கு, துறை சார்ந்த பல்வேறு பயிற்சி மற்றும் தொடர் கல்வி அளிக்கின்றன.

மேலும் தாய்-சேய் நலத் திட்டத்தை செயலாக்கும் பொருட்டு மத்திய அரசின் யுனிசெப் (UNICEF) மற்றும் டேன்லெப் (DANLEP) ஆகிய நிறுவனங்களின் உதவியுடன், இத்துறை களப்பணியாளர்களுக்கு சமுதாயத்துடன் இணைந்து செயலாற்றும் முறை மற்றும் சமுதாய அமைப்பில் பாலின வேறுபாட்டினை உணர்த்தும் பொருட்டு பயிற்சிகள் அளிக்கப்பட்டது. இது ஒருங்கிணைந்த மகளிர் மற்றும் குழந்தைகள் நலத் திட்டத்தை செயல்படுத்த உதவும். இவ்வாண்டு 7170 சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது. கிராம சுகாதார செவிலியர்களுக்கு அம்பு பையை (Ambu Bag) பயன்படுத்துவதில் செயல்திறன் மேம்பாட்டு பயிற்சியும் மற்றும் ஊன்முற்றவர்களுக்கான மறுவாழ்வு கொடுக்கும் பயிற்சியும் அளிக்கப்பட்டன. திருவண்ணாமலை, திண்டுக்கல் மற்றும் கன்னியாகுமரி மாவட்டங்களில் 509 நபர்களுக்கு பயிற்சியாளர்களுக்கான பயிற்சியும், 7632 களப்பணியாளர்களுக்கு பயிற்சியும் அளிக்கப்பட்டது. மாவட்ட அளவில் பயிற்சி அளவில் பயிற்சி குழுக்கள் அமைப்பது பற்றி அரசின் பரிசிலனையில் உள்ளது.

14. எச்.ஐ.வி. எய்ட்ஸ் (உயிர்க் கொல்லி நோய்) தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்படுத்தும் பயிற்சி:

பொது மக்களின் நன்மையைக் கருதி எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் உயிர்க் கொல்லி நோய் தடுப்பு முறை பற்றிய செய்திகளை அறியும் வண்ணம் சுகாதார செவிலியர்களுக்கு தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டு வாரியம் அரசின் ஒரு முயற்சியாக 1998-99ஆம் ஆண்டு இந்திய சுகாதார தொண்டு நிறுவனத்தின் மூலமாக பயிற்சி அளித்தது. பாலியல் நோய் சிகிச்சை பெற வசதி இல்லாத கிராமப்புறத்தில் அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு அதுகுறித்து தக்க சிகிச்சை அளிக்கும் முறை பற்றி பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது.

15. சுகாதார கல்வி மற்றும் தகவல் கல்வி தொடர்புசாதனங்கள் திட்டம்:

மாநிலத்தின் அனைத்து கிராமங்களுக்கும் பொது சுகாதார செய்திகளைக் கொண்டு செல்வதும், விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துவதும் சுகாதாரக் கல்வி மற்றும் தகவல் கல்வி தொடர் சாதனங்களின் நோக்கமாகும். சுகாதாரச் செய்திகளை அனைத்து அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும், துணை சுகாதார நிலையங்களிலும், சுவர் தொங்கு விளம்பரங்கள், சித்திரங்கள் மூலமாக விளம்பரம் செய்தால், நல்ல பயனுள்ளதாக அமையும். இதன் மூலம் அனைத்து கிராமப்புற மக்களுக்கும் சுகாதார செய்திகளைக் கொண்டு செல்ல ஏதுவாகும். மேலும் ரேடியோ நிகழ்ச்சிகளுக்கு சுகாதாரப் பாடல் வெளியிடுதல் மூலமாகவும், பத்திரிக்கை விளம்பரம் மூலமாகவும் பொது சுகாதாரச் செய்திகளை பொது மக்களுக்கு உரிய வண்ணம் கொண்டு செல்ல உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. இதற்காக அரசு ரூ.30 இலட்சம் வழங்கியுள்ளது. மேற்கூறிய நடவடிக்கைகளை எடுக்க தேவையான ஒப்புதல் சுகாதார குழுவின் பரிசீலனையில் உள்ளது.

16. 1999-2000ஆம் ஆண்டுக்கான புதிய திட்டங்கள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப் பணிகளின் விபரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
1.	கிராமப் பகுதிகளில் துணைச் சுகாதார நிலையங்களின் அடிப்படை வசதிகளை வலுப்படுத்துதல் - 500 துணைச் சுகாதார நிலையங்களுக்குச் சாதனங்களையும் துணைப் பாகங்களையும் வழங்குதல்	50.00
2.	500 துணைச் சுகாதார நிலையங்களுக்கு மின்வசதி செய்து கொடுத்தல்	25.00
3.	ஊசிபோடும் சாதனங்களை நோய்த் தொற்று நீக்கம் செய்வதற்காக ஸ்டவ் வழங்குதல்	7.00
4.	அயோடின் சத்து குறைவினால் பாதிக்கப்பட்டோரைக் கணக்கெடுத்தலும், அந்நோய் குறித்த விழிப்புணர்வு பிரச்சாரம் செய்தலும்	5.00
5.	மலேரியா நோய் ஒழிப்பு பிரச்சார மாதம் அனுசரித்தல்	10.00
6.	உணவுப் பொருள் ஆய்வாளர்களுக்குப் பயிற்சி அளித்தல்	10.20
7.	துறை அளவிலான பணியாளர்களுக்கு மேற்பார்வைத் திறன் குறித்து பயிற்சி அளித்தல்	36.09
8.	தொடக்கச் சுகாதார நிலையங்களில் பணிபுரியும் மருந்தாளுநர்களுக்குப் பயிற்சி அளித்தல்	11.04
9.	மலேரியா நோய் பரவியுள்ள நகரங்களில் மலேரியா நோய் சிகிச்சைக்காக 8 மருந்தகங்களை ஏற்படுத்துவதற்கு நகராட்சி மன்றங்களுக்கு உதவுதல்	6.61
10.	சுகாதார மாவட்ட அளவில் தொடக்கச் சுகாதார மருத்துவ நிர்வாகத்தை வலுப்படுத்துதல்	57.18
	மொத்தம்	218.12

அத்தியாயம் 5

குடும்ப நலத் திட்டம்

1. முன்னுரை:

1.1. குடும்ப நலத் திட்டத்தை செயல் படுத்துவதில் இந்தியாவில் முன்னோடி மாநிலங்களில் தமிழகம் ஒன்றாகும். ஆரம்ப காலம் (1956) முதற்கொண்டு அரசு எடுத்த பல்வேறு நடவடிக்கைகள் காரணமாக தற்போது இத்திட்டத்தை மக்கள் தானாகவே முன்வந்து ஏற்பதுடன் சமுதாயத்தின் பங்கு பெருமளவில் விருப்பத்துடன் ஏற்றுக் கொள்ளப்படுகிறது.

1.2. 1991-ஆம் ஆண்டு கணக்கெடுப்பின்படி, தமிழ்நாட்டின் மக்கள் தொகை 5.59 கோடியாகும். பத்தாண்டின் வளர்ச்சி விகிதம் 15.39 சதவிகிதமாகும். 1998ஆம் ஆண்டுக்கு கணிக்கப்பட்ட மக்கள்தொகை 607 இலட்சம் ஆகும். நிகர மக்கள் இனப்பெருக்க விகிதம் (Net Reproduction Rate) 1 என்ற அளவினை அடைய வேண்டும் என்ற மத்திய அரசின் குறிக்கோளினை எட்டியுள்ள மாநிலங்கள் கேரளமும், தமிழ்நாடும்தான். இதற்குக் காரணம் பிறப்பு விகிதம் 21-ம் இறப்பு விகிதம் 9-ம் இருப்பதேயாகும். மத்திய அரசின் பதிவுத்துறைத் தலைவர் வெளியிட்ட மதிப்பாய்வின்படி (Sample Registration Survey) தமிழ்நாட்டின் பிறப்பு விகிதம் 1997ல் 1000 மக்கட்தொகைக்கு 19.0 ஆகும். இந்தியாவின் பிறப்பு விகிதம் 1997ல் 1000 மக்கள் தொகைக்கு 27.2 ஆகும். இந்தியாவில் கேரளாவுக்கு அடுத்தபடியாக தமிழ்நாடுதான் இரண்டாவது குறைந்த பிறப்பு விகிதம் உள்ள மாநிலமாக திகழ்கிறது. உறுதியான அரசியல் கொள்கையும் நிர்வாகத்தின் திறமையும், களப்பணியில் முழுமையான ஈடுபாடும் தமிழ்நாட்டில் குடும்பநலத்திட்டம் வெற்றியடைய காரணமாக அமைந்துள்ளன. ஆகவே, பிறப்பு விகிதத்தை

குறைப்பதில் தமிழ்நாடு மற்ற மாநிலங்களுக்கு ஒரு முன் மாதிரியாகத் திகழ்கிறது.

2. இலக்குகள் மற்றும் சாதனைகள்:

2.1. தேசிய அளவில் நிர்ணயிக்கப்பட்ட கால அளவுக்கு வெகு முன்னதாகவே தமிழகம் தேசிய சுகாதாரக் கொள்கையை அமுல் படுத்திய விபரங்களை கீழே கொடுக்கப்பட்ட அட்டவணை காட்டுகிறது:-

குறியீடு		கி.பி.2000-ல் தேசிய இலக்கு	இந்தியாவில் தற்போதைய நிலை	தமிழ் நாட்டில் தற்போதைய நிலை	கி.பி.2000 ஆம் ஆண்டில் தமிழ் நாட்டின் இலக்கு
உத்தேச பிறப்பு விகிதம் (1997)		21/1000	27.2	19.0	15/1000
உத்தேச இறப்பு வீதம் (1997)		9/1000	8.9	8.0	-
இயற்கையான வளர்ச்சி வீதம் (1997)		1.20%	1.83%	1.1%	1%-க்கும் கீழ்
சிசு மரண விகிதம் (1997)		60/1000	71	53	ஆயிரத்திற்கு 30-க்கும் கீழ்
தம்பதியர் பாதுகாப்பு வீதம் (31.3.97)		60%	45.4%	54.1%	70%
சராசரி திருமண வயது (ஆண்டுகள்) (1996)	ஆண்	—	24.3	26	-
	பெண்	—	19.6	21	-
அ. பெண்கள் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சையை ஏற்கும் சராசரி வயது(ஆண்டுகள்) (1995-96)		—	29.0	27.3	-
ஆ. பெண்கள் கருத்தடை வளையம் பொருத்திக் கொள்வதை ஏற்கும் சராசரி வயது (ஆண்டுகள்) (1995-96)		—	27.4	25.5	-

2.2. மேலே குறிப்பிட்டுள்ள அட்டவணையை பார்க்கும்பொழுது, தமிழகம் கி.பி. 2000-க்குள் அடைய வேண்டிய குறியீடுகளை அடைந்ததோடல்லாமல், தேசிய இலக்குகளில் பெரும்பாலானவற்றில் சிறப்பான சாதனை படைத்துள்ளதை அறியலாம்.

2.3. தமிழ் நாட்டில் கி.பி. 2000-ஆம் ஆண்டிற்கும் கி.பி. 2010-ஆம் ஆண்டிற்கும் பின்வரும் மக்கள் தொகை திட்ட இலக்குகளை தமிழக அரசு நிர்ணயித்துள்ளது:-

குறியீடு	1997 கணக்கின் படி	மத்திய கால குறியீடு (கி.பி. 2000)	நீண்ட கால குறியீடு (கி.பி. 2010)
மருத்துவ நிலையங்களில் பிரசவம் (சதவீதம்)	70	90	100
சிசு மரண விகிதம் (1000 பிறப்புகளுக்கு)	53	30 அல்லது அதற்கும் குறைவு	20 அல்லது அதற்கும் குறைவு
பிறப்பு விகிதம் (1000 மக்கள் தொகைக்கு)	19	15	10

கி.பி. 2010-ஆம் ஆண்டில் தமிழ் நாட்டின் மக்கள் தொகை 6.5 கோடி என்ற நிலையை அடையும்பொழுது, மக்கள் தொகை பெருக்கம் இல்லா நிலை ஏற்படும் என எதிர் பார்க்கப்படுகிறது.

3. சாதனைகள்:

1997-98 மற்றும் 1998-99ஆம் ஆண்டுகளில் குடும்ப நல திட்டத்தின் கீழ் எய்திய சாதனையின் விவரங்கள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

முறைகள்	1997-98ல் சாதனை	1998-99 சாதனை
கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை	332991	335967
கருத்தடை வளையம்	409155	416693
ஆண்களுக்கான கருத்தடை சாதனம் உபயோகிப்போர்	188895	256033
கருத்தடை மாத்திரைகள் உபயோகிப்போர்	192416	188419

குடும்ப நலத் திட்டத்தின் இந்தச் சாதனை மிகவும் மகிழ்ச்சி அளிப்பதாக உள்ளது.

4. சிசு மரண விதத்தைக் குறைப்போருக்கு பரிசு:

சிசு மரண வீதத்தைக் குறைப்பதை ஊக்குவிக்க அரசு புதிய திட்டமொன்றை அறிமுகப்படுத்தி உள்ளது. சிசு மரண விகிதத்தை குறைக்க வேண்டும் என்பது அரசின் முக்கிய நோக்கமாக இருந்து வருகிறது. இத்திட்டத்தின் சிறப்பம்சங்கள் பின்வருமாறு:

அ. ஒவ்வொரு கிராம சுகாதார செவிலியரும் அவர் பணிபுரியும் பகுதியில் ஓராண்டு காலத்தில் சிசு இறப்பேதும் இல்லாமல் இருந்தால் அவர்களுக்கு ஒரு சவரன் தங்க நாணயம் பரிசாக வழங்கப்படும்.

ஆ. ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் மருத்துவ அதிகாரியாக பணிபுரிவோர், அவர் பணிபுரியும் பகுதியில் சிசு மரண வீதத்தைப் பெருமளவு குறைத்தால் அவருக்கு சுழற்கேடயம் ஒன்று பரிசாக வழங்கப்படும்.

இ. சிசு மரண விகிதத்தை பெருமளவு குறைத்து சாதனை ப்டைக்கும் மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்களுக்கு சுழற்கேடயம் வழங்கப்படும்.

5. குழந்தைகள் நலத் திட்டங்கள்:

குழந்தை நலத் திட்டத்திற்காக அரசு பின்வரும் திட்டங்களை செயல்படுத்திவருகிறது:

அ) தடுப்பூசி போடுவதன் மூலம் தடுக்கத்தக்க நோய்களை ஒழித்தல்:

கீழ்கண்ட ஆறு நோய்களை ஒழித்தலின் பொருட்டு, அனைத்து குழந்தைகளுக்கும் தடுப்பூசிகள் போடப்பட்டு வருகின்றன. அவையாவன: தொண்டை அழற்சி நோய், இசிவு நோய், கக்குவான் இருமல், காசநோய், தட்டம்மை மற்றும் இளம்பிள்ளை வாதம்;

ஆ) குழந்தைகளிடையே நிலவும் நுண் ஊட்டச்சத்து குறைபாடுகளை நீக்குதல்:

குழந்தைகளிடையே நிலவும் நுண் ஊட்டச்சத்து குறைபாடுகளை நீக்குவதற்காக வைட்டமின் 'ஏ' கரைசல் மற்றும் இரும்புச் சத்து மாத்திரைகள் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன;

இ) குழந்தைகளின் சராசரி பிறப்பு எடையை 3 கிலோவாக அதிகரித்தல்:

கர்ப்பிணி தாய்மார்களை பதிவு செய்து அவர்களுக்கு கர்ப்ப காலத்தில் சத்தான உணவு வகைகளை சாப்பிடுவதற்கு அறிவுரைகள் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. மேலும், தாய்மார்களிடையே நிலவும் இரத்த சோகை நோயை குறைக்கும் பொருட்டு இரும்பு சத்து மாத்திரைகள் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன;

ஈ) கி.பி.2000-ஆம் ஆண்டிற்குள் சிசு மரண விகிதத்தை, உயிருடன் பிறந்த 1000 குழந்தைகளுக்கு 30 என்ற அளவுக்கு கீழே குறைப்பதற்கு தாய் சேய் நலத் திட்டங்கள் சிறப்பாக செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.

உ) விளம்பரம்:

1) பெண்களின் திருமண வயதை 21 ஆக உயர்த்த தகுந்த விளம்பரங்கள், வாகனங்கள், சுவரொட்டிகள், வானொலி

மற்றும் தொலைக்காட்சி மூலம் செய்யப்பட்டு வருகின்றன;

2) மேலும், ஒரு குழந்தைக்கும் மற்றொரு குழந்தைக்கும் இடைவெளி இருக்கும் பொருட்டு குடும்ப நலத் திட்டத்தில் தற்காலிக முறைகள் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.

ஊ) "குழந்தை நேய" மருத்துவமனைகள்:

அ. அனைத்து குழந்தை பெற்ற தாய்மார்களுக்கு குழந்தைகள் பிறந்தவுடன் தாய்ப்பால் கொடுப்பதற்கு அறிவுரைகள் வழங்கப்பட்டு செயல் படுத்தப்படுகின்றன;

ஆ. தாய்க்கும், சேய்க்கும் நெருக்கத்தை ஏற்படுத்தி கதகதப்பை அதிகரிக்கும் பொருட்டு அனைத்து பிரசவத்திற்கு பிந்தைய பிரிவில் உள்ள குழந்தைகளின் தொட்டில்கள் அனைத்தும் அகற்றப்பட்டு விட்டன.

6. பேறு காலத்திற்குப் பிந்தைய குடும்ப நல அறுவைச் சிகிச்சை திட்டம்:

தாய்-சேய் நலத் திட்டங்கள், குடும்ப நலத் திட்டங்கள் ஆகியவற்றின் மூலம் தாய்மார்கள் மற்றும் குழந்தைகளின் நல்வாழ்வினை மேம்படுத்துவதற்காக தமிழ் நாட்டில் பேறு காலத்திற்கும் பிந்தைய குடும்ப நல அறுவைச் சிகிச்சை திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றது. பேறு காலத்திற்குப் பிறகு குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை மையங்களில் அறுவை சிகிச்சை வசதிகள் அளிப்பது மட்டும் இல்லாமல், கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கும், புதிதாகப் பிறந்த குழந்தைகளுக்கும்

தடுப்பூசி போடுதல் போன்ற பேறுகால முன்கவனிப்பு, பேறுகால கவனிப்பு, பேறுகால பிந்தைய கவனிப்பு வசதிகள் கொடுக்கப்படுகின்றன. இம்மாநிலத்தில் தற்சமயம் 1258 படுக்கை வசதிகளுடன் கூடிய 105 பேறுகாலத்திற்கு பிந்தைய குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை நிலையங்கள் (அரசு நிறுவனங்கள் மூலம் 97 நிலையங்கள், உள்ளாட்சி மன்றங்கள் மூலம் 4 நிலையங்கள் மற்றும் தொண்டு நிறுவனங்கள் மூலம் 4 நிலையங்கள்) செயல்பட்டு வருகின்றன. 13 பேறுகால பின் கவனிப்பு நிலையங்களை 1998-99 ஆம் ஆண்டிலிருந்து புத்தாக்கம் செய்ய அரசு உத்தரவிட்டுள்ளது.

7. மருத்துவ ரீதியான கருக்கலைப்பு திட்டம் (எம்.டி.பி.):

முறைகேடான முறையில் கருச்சிதைவு செய்து கொள்வதால் தாய்மார்கள் நோய்க்கு உள்ளாவதையும், இறக்க நேரிடுவதையும் தவிர்ப்பதற்காக மருத்துவ ரீதியான கருக்கலைப்பு திட்டம் (எம்.டி.பி.) உதவுகிறது. கருக்கலைப்பு செய்து கொள்கின்ற பெரும்பாலான தாய்மார்கள் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை முறையை ஏற்றுக் கொள்வதால் இது குடும்ப நலத் திட்டத்திற்கும் துணை புரிகிறது. தற்போது தமிழகத்தில் 769 மருத்துவமனைகளில் இக்கருக்கலைப்பு பணி நடைபெற்று வருகிறது. 1997-98-ஆம் ஆண்டில் 49,954 சட்டப்பூர்வ கருக்கலைப்புகள் செய்யப்பட்டுள்ளன. 1998-99ல் 54,895 சட்டப்பூர்வ கருக்கலைப்புகள் செய்யப்பட்டுள்ளன. தமிழ் நாட்டில், 15 கருக்கலைப்பு பயிற்சி நிலையங்களை மத்திய அரசு தேர்ந்தெடுத்து அவற்றில் மருத்துவர்களுக்கு 15 நாட்கள் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டு வருகின்றன. தனியார் மருத்துவர்களுக்கும் இந்த பயிற்சி நிலையங்களில் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டு வருகின்றன.

8. தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு பணிகள்:

8.1. 1998-99-ஆம் ஆண்டில் தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்புக்கான நடவடிக்கைக்காக மைய அரசால் ரூ.59.76 இலட்சம் வழங்கப்பட்டுள்ளது. இத்தொகையில் மாநில அளவிலான தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு பணிகளுக்கு ரூ.25.00 இலட்சமும் மீதமுள்ள ரூ.34.76 இலட்சம் மாவட்ட அளவிலான தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு செயல்முறை நடவடிக்கை செலவினங்களுக்கும் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

8.2. இதன் மூலம் மாநில அளவில் இம்மாநிலத்தில் உள்ள முக்கிய பேருந்து நிலையங்களில் தொலைக்காட்சி மூலம் குடும்ப நல செய்திகளை பரப்புதல், முக்கிய மாநகராட்சிகளான சென்னை, கோவை, சேலம், திருச்சிராப்பள்ளி மற்றும் திருநெல்வேலியில் பேருந்து மற்றும் ஆட்டோக்களில் விளம்பரம் செய்ய பி.வி.சி ஒட்டிகள் தயாரித்தல், லேமினேட்டட் பலகைகள் தயாரித்தல், சிறிய சாரப் பலகைகள் (தகரப் பலகைகள்) தயாரித்தல் மற்றும் ஆட்டோ பேனல் பலகைகள் தயாரித்தல் ஆகிய பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன.

8.3. மாவட்டங்களில் மகளிர் மன்றங்கள், வட்டார மற்றும் மாவட்ட அளவிலான குடும்ப நலத் தலைவர்கள் முகாம்கள், கல்லூரி மற்றும் பள்ளி மாணவர்களுக்காக மக்கள் தொகையியல் கல்விக்கான கருத்தரங்குகள், பொருட்காட்சிகள், திரைப்படங்கள், நேருக்கு நேர் கலந்துரையாடல்கள், குழு விவாதங்கள் மற்றும் கலைநிகழ்ச்சிக்கான பல்வேறு விளம்பரப் பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன.

8.4. 1998-99இல் பகுதி-2 திட்டத்தில் தமிழக அரசு மாவட்ட அளவில் குடும்ப நலத் திட்டத்திற்கான ஒரு நிமிட தமிழ் படம் (Video Spot) தயாரிப்பதற்கும் மற்றும் மாவட்ட அளவிலான புதிய கருத்து முகாம்கள் (தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டுள்ள உள்ளாட்சி உறுப்பினர்கள்,

கிராமப்புற மகளிர், மீனவர்கள், நெசவுத் தொழிலாளர்கள், தொழிற்சாலைகளில் பணிபுரிபவர்கள், அரசு அலுவலர்கள், அஞ்சல் மற்றும் ரயில்வே துறை ஊழியர்கள்) நடத்துவதற்கும், தலா ரூபாய் 10 இலட்சம் வீதம் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. மேற்குறிப்பிட்ட அனைத்துப் பணிகளையும் முடிக்க தக்க நடவடிக்கை ஏற்கனவே மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது.

8.5. 1999-2000-ம் ஆண்டுக்கான, தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு பணிகளுக்காக கருத்தரங்கங்கள் நடத்துவதற்காகவும், தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு விளம்பர சாதனங்கள் தயாரித்தல், கலைநிகழ்ச்சிகள் முதலியன தயாரிப்பதற்காகவும் ரூ.1.5 கோடி செலவிட செயற்குறிப்புகள் குடும்ப நலத் துறை இயக்ககத்திலிருந்து பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ளது.

9. நகர்ப்புற சீரமைப்பு திட்டம் (யு.ஆர்.எஸ்.):

9.1. மத்திய அரசினால் அமைக்கப்பட்ட குழுவின் பரிந்துரையின்படி நகர்ப்புறங்களில் அதிகப்படியான மக்கள் வாழும் பகுதிகளில் குறிப்பாக குடிசைவாழ் மக்களிடையே குடும்ப நலம் மற்றும் தாய் சேய் நலம் பற்றிய விழிப்புணர்வினைப் புகுத்தி அதனை கடைப்பிடிக்க முடிவு செய்யப்பட்டுள்ளன. மேலாக இப்பகுதிகளில் தாய்சேய் நலம், சுகாதார சேவை மற்றும் மருத்துவமுறையினால் கருக்கலைப்பு சேவை எளிதில் கிடைக்க ஏதுவாக 5000 முதல் 10,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒன்று வீதம் நகர்ப்புற நல்வாழ்வுத் திட்ட மையங்கள் நகர்புறங்களில் அமைக்கப்பட்டுள்ளன.

9.2. முதல் மற்றும் இரண்டாவது கட்டங்களில் 176 நகர்புற மையங்கள் முக்கிய மாநாகராட்சிகளான சென்னை, மதுரை, கோயம்புத்தூர், திருச்சிராப்பள்ளி, சேலம், திருநெல்வேலி மற்றும் நகராட்சிகளான தூத்துக்குடி, ஈரோடு, திருப்பூர், நாகர்கோயில் ஆகிய இடங்களில் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. இத்திட்டம்

நகர்புறங்களில் குறிப்பாக குடிசைப் பகுதிகளில் சிறப்பாக மத்திய அரசின் நிதி உதவியுடன் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

10. புதிய மாவட்ட குடும்ப நலச் செயலகங்களை உருவாக்குதல் :

பகுதி-2 திட்டத்தின் கீழ், புதியதாக தொடங்கப்பட்ட மாவட்டங்களில் குறைந்த அலுவலர்களை வைத்து மாவட்ட குடும்ப நலச் செயலகங்களை அமைக்க தமிழக அரசால் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. 1995-96-ம் ஆண்டில் திருவண்ணாமலை, விழுப்புரம் மற்றும் நாகப்பட்டினம் ஆகிய மாவட்டங்களில் மாவட்ட குடும்ப நலச் செயலகங்கள் நிறுவப்பட்டன. 1997-98-ஆம் ஆண்டில் பெரம்பலூர், தேனி மற்றும் திருவள்ளூர் ஆகிய மாவட்டங்களில் மாவட்ட குடும்ப நல செயலகங்கள் நிறுவப்பட்டன. புதியதாக மாவட்ட குடும்ப நல செயலகங்களை உருவாக்க இதுவரை மத்திய அரசு ஒப்புதல் அளிக்காததால், இதற்கான செலவினை தமிழக அரசே ஏற்றுக் கொண்டு வருகிறது.

11. 1999-2000ஆம் ஆண்டுக்கான புதிய திட்டப் பணிகள்:

1999-2000ஆம் ஆண்டுக்கான திட்டப் பணிகளில் திட்டப் பகுதி 2-ல் கீழ்க்காணும் திட்டங்கள் பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டங்களுக்காக ஒதுக்கப்பட்டுள்ள தொகையின் விவரம் வருமாறு:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப் பணி விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
1.	மகப்பேறுக்குப் பிந்தைய அறுவை சிகிச்சை மையங்களுக்கு அறுவைச் சிகிச்சை சாதனங்களை முக்கியமாக ஆண்களுக்கான கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை சாதனங்கள் மற்றும் கருத்தடை வளையங்களை வழங்குதல்,	5.00
2.	மகப்பேறுக்குப் பிந்தைய அறுவை சிகிச்சை மையங்களுக்குத் தொற்று நீக்கம் செய்வதற்கான சாதனங்களையும், கழிவுப்பொருள் கலங்களையும் வழங்குதல்.	5.00
3.	மகப்பேறுக்குப் பிந்தைய அறுவை சிகிச்சை மையங்களுக்கு பாயில்ஸ் சாதனம்(Boyles aparatus) வழங்குதல்.	6.00
4.	மகப்பேறுக்குப் பிந்தைய அறுவை சிகிச்சை மையங்களுக்கு மின் உற்பத்திச் சாதனங்களையும் நாடித்துடிப்பை அறியும் கருவிகளையும் வழங்குதல்.	10.00
5.	எட்டு மாவட்டங்களில் குடும்பநலம் பற்றிய தகவல் தொடர்பாக இரும்பினாலான விளம்பரப் பலகைகளை நிறுவுதல்.	8.00
6.	அரசு மருத்துவமனைகளில் காட்சிக்கு வைப்பதற்காக தகரத்தினாலான கருக்கலைப்பு தகவல் விளம்பரப் பல்கைகளைத் தயாரித்தல்.	2.00
7.	பத்து மாவட்டங்களில் சுவர் ஓவியங்கள் மூலம் மக்கள் நல்வாழ்வு, குடும்பநலம் பற்றி விளம்பரம் செய்தல்.	10.00
8.	தற்போதுள்ள குடும்பநலம் பற்றிய விளம்பரப் பலகைகளை பழுது பார்த்தல், மீண்டும் விளம்பரத்தை வண்ணத்தால் எழுதுதல்	6.00
9.	மகப்பேறுக்குப் பிந்தைய அறுவை சிகிச்சை மையங்களிலுள்ள மருத்துவ அதிகாரிகளுக்கு மருத்துவ ரீதியான கருக்கலைப்புப் பணிகள் குறித்து பயிற்சி அளித்தல்.	3.00
	மொத்தம்	55.00

(ரூபாய் ஐம்பத்து ஐந்து இலட்சங்கள் மட்டும்)

அத்தியாயம் – 6

மருந்து கட்டுப்பாடு நிர்வாகம்

1. தமிழ்நாட்டிலுள்ள ஆயுர்வேத, சித்தா, யுனானி, ஓமியோபதி மருந்துகள் மற்றும் ஒப்பனைப் பொருள்கள் உட்பட அனைத்து மருந்து தயாரிப்பு மற்றும் விற்பனையை முறைப்படுத்த மருந்து கட்டுப்பாடு நிர்வாகம், 1981ஆம் ஆண்டு நவம்பர் முதல் தனித் துறையாக இயங்கி வருகிறது.

2. மருந்துப் பொருட்கள் கட்டுப்பாடு இயக்குநர் ஆங்கில முறை மருத்துவம், ஆயுர் வேதம், சித்தா, யுனானி மருந்துப் பொருட்கள், ஓமியோபதி மருந்துகள், ஒப்பனைப் பொருட்கள் ஆகியவற்றைத் தயாரித்து விற்பனை செய்வதற்கான உரிமங்களை வழங்கவும், அவற்றைப் புதுப்பிப்பதற்கும், உரிய அதிகாரி ஆவார். அவரே இரத்த சேமிப்பு வங்கிகளுக்கும் மத்திய உரிமம் வழங்கும் குழுமத்தின் ஒப்புதலின் பேரில் உரிமம் வழங்கும் அதிகாரம் பெற்றவர். இந்த மாநிலம் பத்து மண்டலங்களாக பிரிக்கப்பட்டு ஒவ்வொரு மண்டலத்திற்கும் ஒரு மருந்து கட்டுப்பாடு உதவி இயக்குநர் நியமிக்கப்பட்டுள்ளார். அவரே அந்த மண்டலத்திற்குரிய விற்பனை உரிமங்கள் வழங்குவதற்கும், புதுப்பிப்பதற்கும் உரிமை உள்ளவராவார். சட்டம் சம்பந்தமான விவகாரங்களில் நடவடிக்கை எடுக்கவும் சிறப்பு புலனாய்வுகளை மேற்கொள்வதற்கும் மருந்து கட்டுப்பாடு இயக்ககத்தில் சட்டம்-புலனாய்வு பிரிவு ஒன்று உள்ளது. போலி மருந்துகள் குறித்த புகார்களை ஆராய நடமாடும் புலனாய்வுப் பிரிவு ஒன்று மதுரையில் செயல்பட்டு வருகிறது. மருந்து ஆய்வாளர்கள் எடுத்த மருந்துப் பொருட்கள், ஒப்பனைப் பொருட்கள் ஆகியவற்றின் மாதிரிகளைச் சோதனை செய்வதற்கு இத்துறையின்

கட்டுப்பாட்டில் உள்ள மருந்துப் பொருட்கள் சோதனை ஆய்வுக்கூடம் ஒன்று செயல்பட்டு வருகிறது.

3. இம்மாநிலத்தில் 31.01.1999 முடிய மொத்தம் 31,207 நிறுவனங்கள் மருந்துப் பொருட்களை விற்பனை செய்கின்றன. 28.02.1999 முடிய மொத்தம் 1,657 நிறுவனங்கள் மருந்துப் பொருட்களைத் தயாரிக்கின்றன (ஆங்கில முறை மருத்துவம் 882, இந்திய முறை மருத்துவம் 628, ஒப்பனைப் பொருட்கள் தயாரிப்பு நிறுவனங்கள் 133, ஹோமியோபதி 14).

4. மருந்துகள், மற்றும் ஒப்பனைப் பொருட்கள் ஆகியவற்றின் தயாரிப்பையும், விற்பனையையும் முறைப்படுத்த கீழ்க்கண்ட சட்டங்கள் உள்ளன:-

(அ) 1940-ஆம் ஆண்டு மருந்துகள் மற்றும் ஒப்பனைப் பொருட்கள் சட்டம்:

இச்சட்டத்தின் கீழ் மருந்துகள் மற்றும் ஒப்பனைப் பொருட்கள் ஆகியவற்றின் தரம் கண்காணிக்கப்படுகிறது. குற்றம் புரிபவர்கள் மீது தக்க நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்படுகின்றன. 1998-1999ஆம் ஆண்டில் 28.02.1999 வரை இச்சட்டத்தை மீறியதற்காக 96 வழக்குகள் தொடரப்பட்டுள்ளன.

(ஆ) 1995-ஆம் ஆண்டு மருந்துகள் விலைக் கட்டுப்பாட்டு ஆணை:

இந்த ஆணையின்படி மருந்துகள் வரையறுக்கப்பட்டுள்ள விலையில் விற்பனை செய்ய உறுதியளிக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், குற்றம் புரிபவர்கள் மீது வழக்குகள் தொடரப்படுகின்றன. இம்மாநிலத்தில் மருந்துகள் தங்குதடையின்றி கிடைக்க

கண்காணிக்கப்படுகின்றன. மருந்துப் பற்றாக்குறை ஏற்படுவது மற்றும் கிடைக்கப்பெறாதது குறித்து அந்தந்த மருந்து தயாரிப்பாளர்களின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வந்து மருந்துகள் உடனடியாக கிடைக்க வழிவகைகள் செய்யப்படுகின்றன.

(இ) 1954–ஆம் ஆண்டு மருந்துகள் மற்றும் மாயாஜால நிவாரணங்கள் (மறுக்கத் தக்க விளம்பரங்கள்) சட்டம்:

இச்சட்டத்தின்கீழ் மருந்துகள் பற்றி பொய்யாகவும், தவறாகவும் வழிகாட்டக்கூடிய விளம்பரங்களை வெளியிடுபவர்கள்மீது நடவடிக்கை எடுப்பதன்மூலம் பொதுமக்களின் நலன் பாதுகாக்கப்படுகிறது. மேலும் அத்தகைய விளம்பரங்கள் தடை செய்யப்படுகின்றன. 1998-99ஆம் ஆண்டில் 28.02.1999 வரை இச்சட்டத்தை மீறியதற்காக 2 வழக்குகள் தொடரப்பட்டுள்ளன.

(ஈ) 1985–ஆம் ஆண்டு போதை மருந்துகள் மற்றும் மனமயக்கம் தரும் பொருட்கள் சட்டம்:

இச்சட்டத்தின் மூலம் போதை மருந்துகள் மற்றும் மனமயக்கம் தரும் பொருட்கள் ஆகியவற்றை விற்பனை செய்பவர்கள் மீது நடவடிக்கை எடுக்கப்படுகிறது. உடல் நலத்திற்கு கேடு விளைவிக்கும் போதை மருந்துகளைத் தவறாக பயன்படுத்துவதைத் தடுக்கவும், இளைஞர்கள் போதை பொருட்களுக்கு அடிமையாவதைத் தடுக்கவும் இச்சட்டம் தீவிரமாக அமுல்படுத்தப்படுகிறது.

5. பணியாளர்கள் விவரம்:

இந்த இயக்ககத்தின்கீழ் பணியாற்றும் பணியாளர்கள் விபரம் பின்வருமாறு:

தொழில்நுட்பப் பணியாளர்கள்	167
அடிப்படை பணியாளர்கள் மற்றும் அமைச்சுப் பணியாளர்கள்	216
மொத்தம்	383

6. இத்துறையின் பல்வேறு நடவடிக்கைகளின் சாதனை விவரங்கள் கீழே தரப்பட்டுள்ளன:

வ. எண்	விவரம்	1997-98	1998-99 01.04.98 முதல் 28.02.99 வரை
1.	நடத்தப்பட்ட மொத்த ஆய்வுகள்		
	(அ) விற்பனை நிறுவனங்கள்	29363	29625
	(ஆ) தயாரிப்பு நிறுவனங்கள்	2583	2233
	(இ) மருத்துவமனைகள்	966	583
2.	ஆய்வுக்கு எடுத்த மாதிரிகள்	4206	3294
3.	ஆய்வு செய்யப்பட்ட மாதிரிகள்	5643	3522*
4.	ஆய்வில் தரமானவை என கண்டுபிடிக்கப்பட்ட மாதிரிகள்	5308	3266
5.	ஆய்வில் தரக் குறைவானவை என கண்டுபிடிக்கப்பட்ட மாதிரிகள்	335	279
6.	போலி மருந்துகளின் கண்டுபிடிப்பு	--	10
7.	தொடரப்பட்ட குற்றவியல் வழக்குகள்	138	98
8.	இரத்த சேமிப்பு வங்கிகளின் உரிமம் ரத்து செய்யப்பட்டவை	--	2

* இந்த ஆண்டில் ஆய்வு செய்யப்பட்ட மாதிரிகளில் முந்தைய ஆண்டில் விடுபட்ட மாதிரிகளும் அடங்கும்.

7) 1999-2000ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டங்கள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப் பணிகளின் விபரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
1.	மருந்து கட்டுப்பாடு இயக்ககத்திற்கு மின்னணுவியல் படிப்பெருக்கிச் சாதனங்களை வாங்குதல்	1.00
2.	மருந்துப் பொருட்கள் ஆய்வுக் கூடத்திற்காக ஹெச்.பி.எல்.சி. எல்.சி. 4ஏ ஷிமெட்சூ சாதனத்திற்குரிய துணைப் பாகங்களை வாங்குதல்	11.50
	மொத்தம்	12.50

அத்தியாயம் – 7

இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி

1. சித்தா, ஆயுர்வேதா மற்றும் யுனானி ஆகிய சிகிச்சை முறைகளைக் கொண்ட இந்திய முறை மருத்துவச் சிகிச்சையை மக்களிடையே பரப்ப வேண்டும் என்ற தலையாய நோக்கத்திற்காகவும் நோயாளிகளுக்கு மேலும் சிறந்த வகையில் சிகிச்சையளிப்பதற்கு மட்டுமின்றி இந்திய முறை மருத்துவ மாணவர்கள் மற்றும் இத்துறை ஆராய்ச்சியாளர்களுக்கும் பயனளிக்கும் வகையில் மறைந்துகிடக்கும் மிகத் தொன்மையான சிகிச்சை முறைகளை வெளிக்கொணர வேண்டுமென்பதற்காகவும் 1970ஆம் ஆண்டு ஜூலைத் திங்களில் இந்திய மருத்துவத் துறை ஏற்படுத்தப்பட்டு புதிதாகத் தோற்றுவிக்கப்பட்ட இந்திய மருத்துவ இயக்குநரகத்தின் ஆளுகைக்குள் கொண்டுவரப்பட்டது. 1984ஆம் ஆண்டு முந்தைய மருத்துவப் பணி இயக்குநரகத்தின் கீழ் செயல்பட்டு வந்த ஓமியோபதி மருத்துவப் பிரிவு இந்திய மருத்துவ இயக்குநரகத்தின் கட்டுப்பாட்டிற்குக் கொண்டு வரப்பட்டு அதன் காரணமாக இந்திய மருத்துவ இயக்குநரகம் பெயர் மாற்றம் செய்யப்பட்டு "இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி இயக்குநரகம்" என்று அழைக்கப்பட்டு வருகிறது. தமிழ்நாடு அரசு 'யோகா மற்றும் இயற்கை வைத்தியம்' எனும் புதிய சிகிச்சை முறையை இம்மாநிலத்தில் தனிப்பட்டதொரு சிகிச்சை முறையாக அங்கீகரித்துள்ளது. இந்த மருத்துவ முறையும் இவ்வியக்குநரகத்தால் கவனிக்கப்படுகிறது.

2. சித்தமுறை மருத்துவம்:

2.1. மருத்துவக் கல்வி:

சித்த மருத்துவத்திற்கென தற்போது பாளையங்கோட்டை மற்றும் சென்னை மாநகரம் ஆகிய

இரு இடங்களில் இரு அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரிகள் இயங்கி வருகின்றன. இக்கல்லூரிகளில் கீழ்க்கண்ட மருத்துவக் கல்வி வகுப்புகள் நடத்தப்பட்டு வருகின்றன.

2.1.1. அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, பாளையங்கோட்டை :

1) 5½ ஆண்டுகள் பயிலும் பி.எஸ்.எம்.எஸ் பட்டப்படிப்புக்கு 100 மாணவர்கள் ஆண்டு தோறும் சேர்க்கப்படுகின்றனர்.

2) 3 ஆண்டுகள் பயிலும் எம்.டி.(சித்தா) பட்ட மேற்படிப்பு வகுப்புகள் பொது மருத்துவம், குணபாடம், சிறப்பு மருத்துவம், பாலர் மருத்துவம், நோய் நாடல் ஆகிய பிரிவுகளில் நடைபெற்று வருகின்றன. இவ்வகுப்புகளில் ஆண்டுதோறும் 50 மாணவர்கள் சேர்க்கப் படுகின்றனர். இவற்றுடன் 1999-2000 கல்வியாண்டு முதல் நஞ்சு நூலும் மருத்துவ நீதி நூலும் என்ற புதிய எம்.டி.(சித்தா) பிரிவில் ஆண்டுதோறும் 10 மாணவர்கள் சேர்க்கையுடன் வகுப்பு தொடங்கப்பட உள்ளது.

2.1.2. அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை:

1. பி.எஸ்.எம்.எஸ். பட்டப் படிப்பில் ஆண்டுதோறும் 50 மாணவர்கள் சேர்க்கப்படுகின்றனர்.

2. மேற்கண்ட பட்டப்படிப்புடன் 1998-99ஆம் கல்வியாண்டு முதல் பொது மருத்துவம் மற்றும் குணபாடம் ஆகிய இரு பிரிவுகளில் எம்.டி.(சித்தா) பட்ட மேற்படிப்பு வகுப்புகள் ஒவ்வொரு பிரிவிலும் ஆண்டுதோறும் 10 மாணவர்களுடன் தொடங்கப் பட்டுள்ளன.

3. சென்னை மற்றும் பாளையங் கோட்டையில் உள்ள அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரிக்கெனவும், திருமங்கலம் அரசு ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரிக்கெனவும் முறையே ஒன்று வீதம் மூன்று கணிப்பொறி வாங்குவதற்கு 1998-99 நிதியாண்டில் அரசு ஒப்புதல் அளித்துள்ளது. இதன் மூலம் கல்லூரிகளின் புள்ளி விவரங்களை பதிவு செய்து பாதுகாக்க இயலும்.

2.2. அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரிக்கான உள்ளமைப்பு மற்றும் மாணவர்களுக்கான விடுதி வசதி:

சித்த மருத்துவக் கல்லூரிகளில் தற்போதுள்ள கட்டிட வசதியை மேம்படுத்தவும் மாணவர்களுக்கு விடுதி வசதிகளை ஏற்படுத்தவும் கீழ்க்கண்ட திட்டங்கள் ஒப்பளிக்கப்பட்டுள்ளன:

1) 1998-99ஆம் ஆண்டில் சென்னை அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில் எய்ட்ஸ் நோயை பகுத்தறியும் வசதிகளுடன் கூடிய மைக்ரோ பயாலஜி ஆய்வகம் தொடங்க அரசு ஆணை பிறப்பித்துள்ளது.

2) சென்னை அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில் தற்போதுள்ள முதல் தளத்திற்கு மேல் ரூ.35.00 இலட்சம் இறுதி செலவில் இரண்டாம் தளம் கட்டுதல்.

3) சென்னை அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில் தற்போதுள்ள விடுதியின் முதல் தளத்திற்கு மேல் ரூ.25.00 இலட்சம் இறுதி செலவில் இரண்டாம் தளம் கட்டுதல்.

4) பாளையங்கோட்டை அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில் மாணவிகளுக்கான விடுதி

ரூ.25.00 இலட்சம் இறுதி செலவில் புதிதாக கட்டுதல்.

5) சென்னை அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரியின் வடக்கு பகுதியில் குணபாடத்திற்கான பயிற்சிக் கூடம் அடித்தளத்திலும், உடற்கூறுகளுக்கான பயிற்சிக் கூடமும், அருங்காட்சியகமும் முதல் தளத்திலும் அமைப்பதற்கு ரூ.79.70 இலட்சம் இறுதி செலவில் 1998-99ஆம் நிதியாண்டில் புதியதாக கட்டிடம் கட்டுதல்.

6) பாளையங்கோட்டை அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரிக்கென 1998-99ஆம் நிதியாண்டில் ரூ.36.00 இலட்சம் இறுதி செலவில் நூலகக் கட்டிட தொகுதி கட்டுதல்.

2.3. மருத்துவ உதவி:

2.3.1. அரசு சித்த மருத்துவ கல்லூரிகளுடன் இணைந்த மருத்துவமனைகள்:

(i) பாளையங்கோட்டையில் 250 படுக்கைகள் கொண்ட அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை ஒன்று இயங்கி வருகிறது. இதில் பொது மருத்துவம், தொக்கணம், வர்மா, அறுவை மருத்துவம், மகளிர் மருத்துவம் மற்றும் குழந்தை மருத்துவம் ஆகிய பல சிறப்பு சிகிச்சைப் பிரிவுகள் உள்ளன. இம்மருத்துவமனையில் உள் மற்றும் வெளிநோயாளிகளுக்கு மேற்கண்ட சிறப்புப் பிரிவுகளில் சிகிச்சைகள் அளிக்கப்பட்டு வருகின்றன.

(ii) சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையில் 35 வர்மா படுக்கைகள் உள்ளிட்ட 125 படுக்கைகள் சித்தா பிரிவிற்கும், 55 படுக்கைகள் ஆயுர்வேதா பிரிவிற்கும் 54 படுக்கைகள் யுனானி பிரிவிற்கும் உள்ளன. இம்மருத்துவமனையானது சென்னை அரசினர் சித்த

மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் சென்னை அரசினர் யுனானி மருத்துவக் கல்லூரியில் பயிலும் மாணவர்களுக்கு பயிற்றுவிக்க உதவும் மருத்துவமனையாகவும் உள்ளது. இம்மருத்துவ மனையில் மேற்குறிப்பிட்ட அனைத்து பிரிவுகளிலும், உள் மற்றும் வெளி நோயாளிகளுக்கும் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. மேலும், இம்மருத்துவமனையில் யோகா மற்றும் இயற்கை வைத்தியம் மற்றும் ஓமியோபதி மருத்துவ முறைகளில் வெளி நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை வசதிகள் அளிக்கப்படுகின்றன.

(iii) சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையில் 35 வர்மா படுக்கைகள் உள்ளிட்ட சித்த மருத்துவ பிரிவின் படுக்கை எண்ணிக்கை 125லிருந்து 155 ஆக உயர்த்தி அரசு ஆணை பிறப்பித்துள்ளது. அவை 31.12.98 முதல் செயல்பட்டு வருகின்றன.

(iv) 1998-99 ஆம் ஆண்டில் சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையில் ஆயுர்வேத முறையில் பஞ்சகர்மா சிகிச்சை அளிப்பதற்கும், சித்த மருத்துவ முறையில் தொக்கணம் சிகிச்சை அளிப்பதற்கும், கண்ணாடி மேசை (Fibre glass Top Table) மற்றும் உபகரணங்கள் வாங்க ரூ.2.00 இலட்சம் அரசு ஒப்புதல் அளித்துள்ளது.

(v) மேலும் 1998-99 ஆம் ஆண்டில் சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையிலும், பாளையங்கோட்டை அரசு சித்த மருத்துவ கல்லூரியிலும் 75 KVA திறனுடைய மின்ஆக்கி நிறுவவும், அதற்கென கட்டிடம் கட்டுவதற்கும் அரசு ஒப்புதல் அளித்துள்ளது.

2.3.2. மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் (சித்தா):

(i) கீழ்க்குறிப்பிட்ட 11 மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் உள் மற்றும் புற நோயாளிகளுக்குச் சித்தா முறையில் சிகிச்சை அளிக்கும் வசதிகள் உள்ளன. இம்மருத்துவமனைகளில் உள்ள படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனையின் பெயர்	ஒப்பளிக்கப்பட்ட படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை
காஞ்சிபுரம்	25
திருப்பூர்	25
வேலூர்	25
நாகப்பட்டினம்	25
திண்டுக்கல்	25
ஈரோடு	25
இராமநாதபுரம்	15
கடலூர்	15
தர்மபுரி	15
திருச்சிராப்பள்ளி	16
தூத்துக்குடி	15
மொத்தம்	226

(ii) நாகர்கோவில், நாமக்கல், விழுப்புரம், விருதுநகர், கும்பகோணம், திருவாரூர், கரூர், மேட்டூர் மற்றும் சிவகங்கை மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் புறநோயாளி பகுதியுடன் 16 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டுகள் கட்ட 1997-98ஆம் ஆண்டில் அரசு ஒப்புதல் அளித்துள்ளது. கட்டிடப்பணி தற்பொழுது நடைபெற்று வருகிறது.

2.3.3. வட்ட மருத்துவமனை (சித்தா) :

சிதம்பரம் வட்ட மருத்துவமனையில் 15 உள்நோயாளர் படுக்கை வசதியுடன் வெளி நோயாளர் பகுதியும் செயல்பட்டு வருகிறது.

2.3.4. வெளிநோயாளிகள் பகுதி மட்டும் செயல்பட்டு வரும் சித்த மருத்துவ நிலையங்கள்:

(i) கீழ்க்குறிப்பிட்ட சித்த மருத்துவ நிலையங்கள் வெளிநோயாளிகள் பகுதி மட்டும் கொண்டு செயல்பட்டு வருகின்றன.

வ. எண்	மருத்துவ நிலையம்	மருத்துவ நிலையங்களின் எண்ணிக்கை.
1.	அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனை (செங்கல்பட்டு, தஞ்சாவூர், கோயம்புத்தூர், சேலம் மற்றும் மதுரை)	5
2.	மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள்.	17
3.	வட்ட மருத்துவமனைகள்	156
4.	வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள்	13
5.	ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	283

2) 1998-99 ஆம் ஆண்டு 20 வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகளில் சித்த மருத்துவப் பிரிவுகள் ஏற்படுத்த அரசு ஒப்புதல் வழங்கியமையால் மொத்த எண்ணிக்கை 33 ஆக உயர்ந்துள்ளது. மற்றும் அதே ஆண்டில் மேலும் 10 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் சித்த மருத்துவப் பிரிவுகள் ஏற்படுத்த அரசு ஒப்புதல் வழங்கியமையால் மொத்த எண்ணிக்கை 293 ஆக உயர்ந்துள்ளது.

3) மேலும், 21 ஊரக சித்த மருந்தகங்கள் உள்ளிட்ட 32 அரசு சித்த மருந்தகங்களும் பழங்குடியினருக்கான உதவி திட்டத்தின் கீழ் 7 அரசு சித்த மருந்தகங்களும் ஒரு நடமாடும் சித்த மருந்தகமும் செயல்பட்டு வருகின்றன.

2.4. மருந்துசெய் நிலையங்கள்:

கீழ்க்கண்ட மருத்துவ நிலையங்களில் மருந்துசெய் நிலையங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன.

1. சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையுடன் இணைந்த மருந்துசெய் நிலையம்:

அ) இம்மருந்துசெய் நிலையம் சித்தா, ஆயுர்வேதா மற்றும் யுனானி முறை மருந்துகளைத் தயார் செய்து வருகிறது. இம்மருந்துசெய் நிலையம் அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனைக்கும் சென்னையிலுள்ள 7 சித்தா மருந்தகங்களுக்கும் தேவையான மருந்துகளைத் தயார் செய்து வழங்கி வருகிறது.

ஆ) மேலும், இம்மருந்து செய்நிலையம் மருந்துகளைத் தயார் செய்து, கீழ்க்குறிப்பிட்ட 6 மாவட்டங்களிலுள்ள சித்த மருத்துவமனை / சித்த பிரிவுகளுக்கு விநியோகம் செய்து வருகிறது.

1. காஞ்சிபுரம்
2. விழுப்புரம்
3. திருவள்ளூர்
4. வேலூர்
5. திருவண்ணாமலை
6. கடலூர்

இ) இம்மருந்துசெய் நிலையம், ஆயுர்வேதா மற்றும் யுனானி மருந்துகளைத் தயாரித்து சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனைக்கு

வழங்கி வருவது மட்டுமின்றி, மாநிலத்தில் உள்ள அனைத்து ஆயுர்வேதா மற்றும் யுனானி மருந்தகங்களுக்கும் வழங்கி வருகிறது.

2. பாளையங்கோட்டை அரசினர் சித்த மருத்துவக்கல்லூரியிலுள்ள மருந்துசெய் நிலையம்

இம்மருந்துசெய் நிலையத்தில் பாளையங் கோட்டை அரசினர் சித்த மருத்துவக்கல்லூரி மருத்துவமனையில் சிகிச்சை பெற்றுவரும் நோயாளிகளுக்குத் தேவையான மருந்துகள் தயார் செய்து வழங்கி வருவது மட்டுமின்றி கீழ்க்கண்ட மாவட்டங்களிலுள்ள சித்தா பிரிவுகளுக்கும் 16 வகையான மருந்துகளை விநியோகம் செய்து வருகிறது:-

1. திருநெல்வேலி
2. விருதுநகர்
3. தூத்துக்குடி
4. கன்னியாகுமரி
5. இராமநாதபுரம்

3. மண்டல மருந்துசெய் நிலையம், வண்ணாரப்பேட்டை:

திருநெல்வேலி, வண்ணாரப்பேட்டை பழைய ஆடவர் விடுதிக் கட்டிடத்தில் அமைந்துள்ள மண்டல மருந்துசெய் நிலையத்தில் 32 வகையான மருந்துகள் தயார் செய்யப்பட்டு கீழ்க்கண்ட 5 மாவட்டங்களிலுள்ள சித்தா பிரிவுகள் மற்றும் சித்தா மருந்தகங்களுக்குத் தேவையான மருந்துகள் விநியோகம் செய்யப்பட்டு வருகின்றன:-

1. திருநெல்வேலி
2. தூத்துக்குடி
3. கன்னியாகுமரி
4. விருதுநகர்
5. இராமநாதபுரம்.

4. மண்டல மருந்துசெய் நிலையம், திருமயம்:

திருமயம் மண்டல மருந்துசெய் நிலையத்திற்கெனத் தனியொரு கட்டிடம் கட்டப்பட்டுள்ளது. சித்தா பிரிவுகள் மற்றும் அரசு சித்தா மருந்தகங்களுக்குத் தேவையான மருந்துகளைத் தயார் செய்து விநியோகம் செய்வதற்கு கருவிகளை வாங்குவதற்கும் மற்றும் பணியாளர்களை நியமிப்பதற்கும் 1997-98 ஆம் நிதியாண்டில் ரூ.21.20 இலட்சம் அரசால் ஒப்பளிக்கப்பட்டுள்ளது.

இம்மருந்துசெய் நிலையம் 10 வகையான மருந்துகளை கீழ்க் குறிப்பிட்டுள்ள 6 மாவட்டங்களிலுள்ள சித்தா பிரிவுகளுக்கு விநியோகம் செய்து வருகிறது:-

1. திருச்சிராப்பள்ளி
2. தஞ்சாவூர்
3. புதுக்கோட்டை
4. சிவகங்கை
5. நாகப்பட்டினம்
6. திருவாரூர்.

மேற்குறிப்பிட்டுள்ள அரசு மருந்து செய் நிலையங்களைத் தவிர கீழ்க் குறிப்பிட்டுள்ள நிறுவனங்கள், தமிழ் நாட்டிலுள்ள அனைத்து சித்தா பிரிவுகளுக்கும், சித்த மருந்தகங்களுக்கும் சித்த மருந்துகளை விநியோகம் செய்து வருகின்றன.

1. டாம்ப்கால், சென்னை	–	(தமிழ்நாடு அரசு நிறுவனம்)
2. இம்ப்காப்ஸ், சென்னை	–	(கூட்டுறவு நிறுவனம்)
3. லட்சுமி சேவா சங்கம், திண்டுக்கல்.	–	(காந்தி கிராமம் அறக்கட்டளையால் நடத்தப்படும் நிறுவனம்)

2.5. சித்த முறையில் இலவச சிகிச்சை முகாம்:

மாவட்டங்களில் சில தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட இடங்களிலும் நகர்ப்புறங்களிலும் சித்த முறை இலவச சிகிச்சை முகாம்கள் குறிப்பிட்ட இடைவெளியில் முறையாக நடத்தப்பட்டு வருகின்றன. இம் முகாம்களில் நோயாளிகள் பரிசோதிக்கப்பட்டு, சிகிச்சையும், மருந்துகளும் இலவசமாக வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. 1998-99 ஆம் ஆண்டில் ரூ.0.02 இலட்சம் செலவில் முறையே ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் வருடத்திற்கு இரண்டு இலவச சித்த மருத்துவ முகாம்கள் நடத்துவதற்கு ஒரு முகாமுக்கு ரூ.1000 வீதம் அரசு ஒப்புதல் அளித்துள்ளது. அதன்படி ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் இரண்டு முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு வருகின்றன. மேலும் ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் ஒவ்வொரு மாதமும் அரிமா சங்கம், ரோட்டரி சங்கம் போன்ற பொது நல அமைப்புகளின் உதவியுடன் மாநிலம் முழுவதும் இலவச சித்த மருத்துவ முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு வருகின்றன.

2.6. புற்றுநோய் மற்றும் எய்ட்ஸ் நோய் சிகிச்சைக்கான ஆராய்ச்சி:

2.6.1. தாம்பரத்திலுள்ள அரசினர் நெஞ்சக நோய் மருத்துவமனையில் எய்ட்ஸ் மற்றும் எச்.ஐ.வி. கிருமியால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளுக்கு சித்த மருத்துவ முறையில் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு ஆராய்ச்சி மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. சித்த மருத்துவ முறையில் மருந்துகள் அளிப்பதன் மூலம் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ள ஆராய்ச்சியின் முன்னேற்றத்தினை ஆய்வு செய்ய சித்தா மற்றும் அலோபதி பிரிவினைச் சார்ந்த வல்லுநர்களைக் கொண்ட ஒழுக்கவியல் மற்றும் அறிவியல் குழு அமைக்கப்பட்டுள்ளது. சித்த முறையில் எய்ட்ஸ் நோய்க்கு அளிக்கப்பட்டு வரும் சிகிச்சை முறை பற்றி இதுவரை மேற்கொள்ளப்பட்ட ஆராய்ச்சியின் முடிவுகள் ஊக்கமளிப்பவையாக உள்ளன.

2.6.2. பரம்பரை சித்த வைத்தியர்களால் தயார் செய்யப்படும் மருந்துகளை, புற்றுநோய் மற்றும் எய்ட்ஸ் நோயால் பாதிக்கப்பட்டுள்ள நோயாளிகளுக்குச் சிகிச்சை அளித்து ஆராய்ச்சி செய்யும் பொருட்டு, சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனை மற்றும் பாளையங்கோட்டை அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரி ஆகிய இரு இடங்களில் ஆராய்ச்சிப் பிரிவுகள் துவக்கப்பட்டு ஆராய்ச்சிப் பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன.

2.6.3. அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்தவமனையில் நீரிழிவு, எலும்பு முறிவு மற்றும் மகப்பேறின்மை ஆகிய பிரிவுகளிலும் ஆராய்ச்சிப் பிரிவுகள் 1997-98 ஆம் ஆண்டு முதல் ஆரம்பிக்கப்பட்டு செயல்படத் தொடங்கியுள்ளன.

2.7. தேசிய சித்த மருத்துவ நிலையம்:

மத்திய அரசு சென்னையில் தேசிய சித்த ஆராய்ச்சி நிலையம் அமைக்க முடிவு செய்துள்ளது. மாநில அரசு சென்னை தாம்பரத்தில் தேசிய சித்த மருத்துவ ஆராய்ச்சி நிலையத்தினை அமைப்பதற்காக 14.78 ஏக்கர் நிலத்தினை மத்திய அரசுக்கு இலவசமாக வழங்குவதற்கு ஆணை வழங்கியுள்ளது.

3. பொதுவகை:

3.1. வெளியீடு பிரிவு

3.1.1. இப்பிரிவில் இதுவரையில் கீழ்க்கண்ட அரிய நூல்கள் மற்றும் ஓலைச் சுவடிகள் சேகரிக்கப்பட்டுள்ளன.

1.	அரிய மற்றும் மறு பதிப்பு புத்தகங்கள்	1005
2.	ஓலைச் சுவடிகள்	910
3.	கைப்பிரதிகள்	251
4.	தட்டச்சு செய்த பிரதிகள்	360

3.1.2. 1999 மார்ச் வரையில் இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி துறையானது 131 சித்த மருத்துவ நூல்களை அச்சிட்டு மறு அச்சு செய்தும் உள்ளது. மேலும் 374 ஓலைச் சுவடிகளை எடுத்து எழுதியும் உள்ளது.

3.1.3. எழுதுபொருள் மற்றும் அச்சுத் துறை இயக்குநரின் தடையின்மை சான்றிதழின் அடிப்படையில் புத்தகங்களை தனியார் துறை மூலம் அச்சிடுவதற்கு அரசு ஒப்புதல் அளித்துள்ளது. அதன்படி 1998-99 ஆம் ஆண்டில் 5 சித்த மருத்துவ புத்தகங்களை அச்சிடும்பணி தனியாரிடம் ஒப்படைக்கப்பட்டது. அச்சுப் பணி நடைபெற்று வருகிறது.

3.2. மொழி பெயர்ப்புப் பிரிவு:

3.2.1. மொழிபெயர்ப்புப் பிரிவால் கீழ்க்கண்ட சித்த மருத்துவப் புத்தகங்கள் தமிழிலிருந்து ஆங்கிலத்திற்கு மொழி பெயர்க்கப்பட்டன.

1. சித்த மருத்துவாங்கச் சுருக்கம்,
2. நஞ்சு முறிவு நூல்,
3. தேரையர் தைல வருக்கச் சுருக்கம்,
4. நோயில்லா நெறி.

மேற்கண்ட புத்தகங்கள் 1999ஆம் ஆண்டு சனவரியில் அச்சிடுவதற்கு அனுப்பப்பட்டுள்ளன. அச்சிடும் பணி நடைபெற்று வருகிறது:

3.2.2. இவற்றைத் தவிர மேலும் 9 சித்த மருத்துவப் புத்தகங்கள் தமிழிலிருந்து ஆங்கிலத்திற்கு மொழிபெயர்க்கப்பட்டு ஆய்வு செய்யப்பட்டு வருகின்றன. அச்சிடுவதற்கு அனுப்பப்படஉள்ளது.

3.2.3. ஆயுர்வேத மருத்துவப் புத்தகங்களை சமஸ்கிருதத்திலிருந்து தமிழிலும், யுனானி மருத்துவப்

புத்தகங்களை உருதுவிலிருந்து தமிழிலும் மொழி பெயர்க்கும் பணியும் தற்போது நடைபெற்று வருகிறது.

3.2.4. அரிய ஓலைச் சுவடிகளைச் சேகரிப்பதற்கும், ஓலைச் சுவடிகளிலிருந்து படி எடுப்பதற்கும், அவ்வாறு படி எடுத்து எழுதப்பட்டவற்றைப் புத்தகங்களாக அச்சிடுவதற்கும் கணிப்பொறி மற்றும் லேசர் முறையில் அச்சிடும் கருவி வாங்கவும் என மொத்தம் ரூ.50.00 இலட்சங்கள் சிறப்பு திட்டத்தின் கீழ் அரசு ஒப்பளித்துள்ளது.

3.2.5. இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதித் துறை அரிய சித்த ஓலைச் சுவடிகளை பரம்பரை சித்த வைத்தியர்களிடமிருந்து சேகரிக்கும் பொருட்டு செய்தித் தாள்கள் மூலம் அறிவிப்பு செய்து இதுவரை 30 ஓலைச் சுவடி கட்டுகளும், 5 கையெழுத்துப் படிகளும் பரம்பரை சித்த வைத்தியர்களிடமிருந்து பெறப்பட்டுள்ளன. பெறப்பட்ட ஓலைச் சுவடிக் கட்டுகளையும், கையெழுத்துப் படிகளையும் வல்லுநர் குழு கூர்ந்தாய்வு செய்து தகுதியின் அடிப்படையில் அதற்கான உழைப்பூதியம் நிர்ணயம் செய்து அளிக்க பரிந்துரை செய்துள்ளது. சித்த மருத்துவ புத்தகங்களை தமிழ் மற்றும் ஆங்கிலத்தில் அச்சிடுவதற்கு லேசர் வசதியுடன் கூடிய இரண்டு கணிப்பொறி வாங்கப்பட்டுள்ளது.

3.3. இந்திய மருத்துவ முறை மருத்துவர்களுக்கான புத்தறிவுப் பயிற்சி:

சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனை, பாளையங்கோட்டை அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மாவட்ட மையங்களில் இந்திய முறை மருத்துவர்களுக்கான புத்தறிவு பயிற்சி ஏழு சிறப்பு பொருட்களில் வழங்க அரசு ஆணையிட்டுள்ளது. இதன்படி இதுவரை 1017 இந்திய மருத்துவ முறை மருத்துவர்கள் பயிற்றுவிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

4. இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி பயிற்சி பெற்ற மருத்துவர்களுக்குப் பதிவு:

4.1. தமிழ்நாடு இந்திய முறை மருத்துவக் கழகம், சென்னை, இந்திய மருத்துவ ஒருங்கிணைப்பு கழகம், சென்னை மற்றும் தமிழ்நாடு ஓமியோபதி மருத்துவக் கழகம், சென்னை ஆகியவை மாநிலத்திலுள்ள இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி மருத்துவ முறையில் பயிற்சி பெற்ற மருத்துவர்களை பதிவு செய்து வருகின்றன. 31.3.1999 வரை பதிவு செய்யப்பட்ட மருத்துவர்களின் எண்ணிக்கை பின்வருமாறு:

மருத்துவ முறை	தமிழ்நாடு இந்திய முறை மருத்துவக் கழகம், சென்னை.	இந்திய மருத்துவ ஒருங்கிணைப்பு கழகம்.
சித்தா	14157* (1-1-1998 வரை)	296
ஆயுர்வேதா	3853	431
யுனானி	1075	46
இயற்கை வைத்தியம்	18	-
மொத்தம்	19103	773

* தமிழ்நாடு சித்த மருத்துவ மன்றம் தோற்றுவிக்கப்பட்ட பின்னர் சித்த மருத்துவ தொழிலாற்றுநர்கள் பதிவு, இச்சித்த மருத்துவ மன்றத்தினால் செய்யப்பட்டு வருகிறது.

4.2. இந்திய மருத்துவ முறை தொழில் புரிவோர் பதிவு:

1982ஆம் ஆண்டுக்குப் பிறகு பரம்பரை இந்திய மருத்துவ முறையை பின்பற்றும் மருத்துவர்களை இந்திய மருத்துவக் கழகத்தில் பதிவு செய்ய இந்திய மருத்துவ மத்திய குழு சட்டத்தில் இடமில்லை. எனினும், பரம்பரை இந்திய மருத்துவம் செய்து வந்தவர்களின்

நலனை காக்கும் பொருட்டு அரசு 1982 ஆம் ஆண்டில் பதிவு செய்ய கோரி விண்ணப்பித்த பரம்பரை வைத்தியர்களின் பெயர்களை அவர்கள் தமிழ்நாட்டில் மருத்துவ தொழிலை செய்ய ஏதுவாக தமிழ்நாடு இந்திய முறை மருத்துவக் கழகத்தில் பதிவு செய்து கொள்ளலாம் என்று ஆணையிட்டது. இதனால், 3867 நபர்கள் இந்த பதிவு செய்யும் திட்டத்தின் கீழ் பயன் பெற்றுள்ளனர்.

4.3. தமிழ்நாடு சித்த மருத்துவ மன்றம்:

4.3.1. தமிழ்நாடு சித்த மருத்துவ முறை (மேம்படுத்துதல் மற்றும் மருத்துவத் தொழிலாற்றுநர்கள் பதிவு செய்து கொள்ளுதல்) சட்டம், 1997

சித்த முறை மருத்துவத்தை மேம்படுத்தவும், சித்த மருத்தவர்களின் பதிவு மற்றும் புதுப்பித்தல் முறைகளை வரன்முறைப் படுத்தவும், தமிழ்நாடு சித்த மருத்துவ முறை (மேம்படுத்துதல் மற்றும் மருத்துவத் தொழிலாற்றுநர்கள் பதிவு செய்து கொள்ளுதல்) சட்டம்-1997, மாநில அரசால் இயற்றப்பட்டு, இச்சட்டம் 29-9-97 முதல் அமுலுக்கு கொண்டு வரப்பட்டுள்ளது.

4.3.2. முதல் சித்த மருத்துவ மன்றம் அமைத்தல்:

அரசு தமிழ்நாடு சித்த மருத்துவ (முதல்) மன்றத்தை அமைத்து, அம்மன்றத்தின் தலைவர் மற்றும் உறுப்பினர்களை நியமனம் செய்துள்ளது. இந்த முதல் சித்த மருத்துவ மன்றம் ஒரு வருடத்திற்கு அல்லது சட்டத்தின் விதிமுறைகள் படி மன்றம் அமைக்கப்படும் வரை இதில் எது முன்னதோ அது வரையில் பணியாற்றும். 1997ஆம் ஆண்டு சட்டத்தின் படி இதுவரையில் 3289 சித்த மருத்துவர்கள் தமிழ்நாடு சித்த மருத்துவ மன்றத்தில் பதிவு செய்துள்ளனர்.

5. ஆயுர்வேதா

5.1. கீழ்க்கண்ட மருத்துவ நிலையங்களில் ஆயுர்வேத முறையில் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு வருகின்றது.

அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனை, சென்னை.	55 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டுடன் கூடிய வெளி நோயாளிகள் பிரிவு.
கன்னியாகுமரி மாவட்டம்	3 மருந்தகங்கள்
திருநெல்வேலி மாவட்ம்	1 மருந்தகம்
புதுக்கோட்டை மாவட்டம்	1 மருந்தகம்
மாவட்ட தலைமை மருத்தவ-மனை, தூத்துக்குடி	1 பஞ்சகர்மா சிகிச்சையுடன் ஆயுர்வேதா பிரிவு
மாவட்ட தலைமை மருத்துவ-மனை, திண்டுக்கல்.	1 பஞ்சகர்மா சிகிச்சையுடன் ஆயுர்வேதா பிரிவு
மாவட்ட தலைமை மருத்துவ-மனை, நாகப்பட்டினம்.	1 பஞ்சகர்மா சிகிச்சையுடன் ஆயுர்வேதா பிரிவு
மாவட்ட தலைமை மருத்துவ-மனை, திருச்சிராப்பள்ளி	1 பஞ்சகர்மா சிகிச்சையுடன் ஆயுர்வேதா பிரிவு
மாவட்ட தலைமை மருத்துவ-மனை, கும்பகோணம்.	1 பஞ்சகர்மா சிகிச்சையுடன் ஆயுர்வேதா பிரிவு

5.2. மேலும் அரசு 1998-99 ஆம் ஆண்டில் நாகர்கோவில் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனையில் ஆயுர்வேதா பிரிவை துவக்க ஆணையிட்டுள்ளது.

5.3. சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையுடன் இணைந்த மருந்து செய் நிலையம், அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையிலுள்ள ஆயுர்வேதா பிரிவிற்கும் மாநிலத்திலுள்ள அனைத்து ஆயுர்வேதா பிரிவுகள் மற்றும் ஆயுர்வேதா மருந்தகங்களுக்கும் ஆயுர்வேதா மருந்துகளை விநியோகம் செய்து வருகிறது.

6. யுனானி

6.1. சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனை வளாகத்தில் அரசினர் யுனானி மருத்துவக் கல்லூரி இயங்கி வருகிறது. இக்கல்லூரியில் 5½ ஆண்டுகள் பயிலும் பி.யு.எம்.எஸ். மருத்துவப் பட்டப் படிப்பினை அளித்து வருகிறது. 1998-99 ஆம் கல்வி ஆண்டிலிருந்து மாணவர்களின் சேர்க்கை எண்ணிக்கை 16-லிருந்து 26 ஆக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.

6.2. அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையில் யுனானி வெளிநோயாளிகள் சிகிச்சைப் பிரிவுடன் 54 படுக்கைகள் கொண்ட உள் நோயாளிகள் யுனானி பிரிவும் இயங்கி வருகிறது. மீஞ்சூர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் ஓர் யுனானி பிரிவும், வேலூர், நாகப்பட்டினம், இராமநாதபுரம், திருவாரூர் மற்றும் திண்டுக்கல் ஆகிய ஐந்து மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் ஒவ்வொரு யுனானி பிரிவும் தோற்றுவிக்கப்பட்டு உள்ளன.

6.3. சென்னை,அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையுடன் இணைந்த மருந்துசெய் நிலையம், சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையிலுள்ள யுனானி மருத்துவப் பிரிவிற்கும் மாநிலத்திலுள்ள எல்லா யுனானி மருத்துவப் பிரிவுகளுக்கும் யுனானி மருந்துகள் விநியோகம் செய்து வருகிறது.

6.4. தற்போதுள்ள அரசினர் யுனானி மருத்துவக் கல்லூரி கட்டிடத்தின் மேல் கூடுதல் இடவசதிக்காக ரூ.18.00 இலட்சம் செலவில் முதல் தளம் கட்ட 1997-98 ஆம் ஆண்டில் சிறப்பு திட்டத்தின் கீழ் அரசால் அனுமதி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. கட்டிடப் பணி முடியும் தருவாயில் உள்ளது.

7. ஓமியோபதி:

7.1. மதுரை மாவட்டம், திருமங்கலம் அரசினர் ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரி 5½ ஆண்டு காலம் பயிலும் பி.எச்.எம்.எஸ். என்ற மருத்துவப் பட்டப் படிப்பினை ஆண்டு தோறும் 50 மாணவர்கள் சேர்க்கையுடன் அளித்து வருகிறது. ஓமியோபதியில் தகுதி வாய்ந்த மருந்தாளுநர்கள் இல்லாததால், கல்லூரியில் உள்ள பணியிடங்கள் மற்றும் வசதிகளைப் பயன்படுத்தி மருந்தாளுநர் பட்டயப் படிப்பு நடத்த அரசு முடிவு செய்துள்ளது.

7.2. திருமங்கலம் அரசினர் ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரியின் அடிப்படை வசதிகளின் மேம்பாட்டிற்காக கீழ்க்கண்ட திட்டங்கள் ஒப்பளிக்கப்பட்டுள்ளன.

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

1.	திருமங்கலம், மறவன்குளம் என்னும் இடத்தில் கல்லூரிக்கென கட்டிடம் கட்டுதல்	50.00
2.	மறவன்குளம் என்னும் இடத்தில் மாணவிகளுக்கான விடுதிக் கட்டிடம் சுற்றுப்புற சுவருடன் கட்டுதல் (சிறப்புத் திட்டம்)	30.00

7.3. தற்போது 27 மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் ஓமியோபதி மருந்தகங்களும், சென்னை நகரில் 5 ஓமியோபதி மருந்தகங்களும், வட்ட மருத்துவமனைகளில் 6 ஓமியோபதி மருந்தகங்களும் செயல்பட்டு வருகின்றன. 1998-99 ஆம் ஆண்டில் சிதம்பரம், அரக்கோணம் மற்றும் கோவில்பட்டி ஆகிய மூன்று வட்ட மருத்துவமனைகளில் புதிதாக ஓமியோபதி பிரிவுகள் துவக்க அரசால் அனுமதி அளிக்கப்பட்டு அவை செயல்பட்டு வருகின்றன.

7.4. தமிழ்நாடு ஓமியோபதி மருத்துவக் கழகம்:

தமிழ்நாடு ஓமியோபதி மருத்துவக் கழகத்தில் 16081 ஓமியோபதி மருத்துவர்கள் அவர்களுடைய பெயரை பதிவு செய்துள்ளனர். அவர்களின் விவரங்கள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

ஏ வகுப்பு மருத்துவர்கள்	906
பி வகுப்பு மருத்துவர்கள்	14012
சி வகுப்பு மருத்துவர்கள்	1163
மொத்தம்	16081

8. இயற்கை வைத்தியம் மற்றும் யோகா:

8.1. தமிழ்நாட்டில் யோகா மற்றும் இயற்கை வைத்தியத்தினை ஒரு தனிப்பட்ட சிகிச்சை முறையாக அரசு அங்கீகரித்துள்ளது. இம்முறையில் நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்கும் பொருட்டு 1997-98 ஆம் ஆண்டில், சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையில், யோகா மற்றும் இயற்கை சிகிச்சைப் பிரிவு ஆரம்பிக்கப்பட்டுள்ளது.

8.2. மேலும் 1997-98 ஆம் ஆண்டில் சிறப்புத் திட்டத்தின் கீழ் அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையில் புற நோயாளிகள் பிரிவுடன் யோகா மற்றும் இயற்கை வைத்தியத்திற்காகப் புதுக்கட்டிடம் கட்டுவதற்கு ரூ.25.00 இலட்சம் அரசு அனுமதி அளித்துள்ளது. கட்டிடப்பணி ஏறத்தாழ முடிவடையும் தருவாயில் உள்ளது.

9. டாம்ப்கால், சென்னை:

9.1. ரூ.50 இலட்சம் அங்கீகரிக்கப்பட்ட பங்கு மூலதனத்துடன் தொடங்கப்பட்ட டாம்ப்கால் என்ற அரசு

சார்பு நிறுவனத்தில் தற்போதைய செலுத்தப்பட்ட பங்கு மூலதனம் ரூ.20.75 இலட்சமாகும். அரசு கொல்லிமலையில் வாழவந்திநாடு என்ற இடத்தில் 105 ஏக்கர் நிலப்பரப்பில், மூலிகைப் பண்ணையினைத் தொடங்க இலக்கு நிர்ணயித்துள்ளது. இக்கழகம் ஏற்கனவே 55 ஏக்கர் நிலப்பரப்பில் 50 வகை மூலிகைகளைப் பயிரிட்டு வருகிறது. இதில், தமிழ்நாட்டில் இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி முறைக்கு மூல மருந்துப் பொருள் தேவையைப் பூர்த்தி செய்வதற்காக 10 வகை மூலிகைகள் பெருமளவில் பயிரிடப்படுகின்றன. மேலும், இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதித் துறை மற்றும் மத்திய அரசின் சுகாதார துறையினரின் உதவியுடன் 50 ஏக்கர் மீதமுள்ள நிலத்தினைப் பெற்று பல்வேறு மூலிகைப் பயிர்களை வளர்க்க உரிய நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.

9.2. 1999-2000 ஆம் ஆண்டில் இந்நிறுவனத்தின் மொத்த விற்று முதல் ரூ.400 இலட்சமாக இருக்கும் என எதிர்பார்க்கப் படுகிறது.

10. 1999-2000 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டப் பணிகள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப் பணிகளின் விபரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
1.	இந்திய முறை மருத்தவம் - ஓமியோபதி மருத்துவத் துறை ஆணையாளருக்காக 2 கணினிகள் வாங்குதல்	3.00
2.	5 இளநிலை உதவியாளர்/தட்டச்சர் பதவிகளை ஒப்படை செய்து விட்டு தற்போதுள்ள 5 கணினிகளுக்காக கணினி இயக்குபவர் பதவிகள் ஐந்தை ஏற்படுத்துதல்	0.59

3.	அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவமனையில் மருந்தியல் வல்லுநர் பதவி ஒன்றை ஒப்படை செய்து விட்டு, கதிர் வீச்சியல் மருத்துவ வல்லுநர் பதவி ஒன்றை ஏற்படுத்துதல்	1.26
4.	சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவமனைக்கு ஜெராக்ஸ் எந்திரமும், ஈ.சி.ஜி. சாதனமும் வாங்குதல்	1.60
5.	சென்னை, அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில் ஆய்வுக்கூட வசதியை மேம்படுத்துவதற்காக சாதனங்கள் வழங்குதல்	2.00
6.	தொகுப்பூதியம் பெறும் படியெடுப்பவர் பதவிகளை முறையான சம்பள வீதத்துடன் கூடிய நிரந்தர படியெடுப்பவர் பதவிகளாக மாற்றுதல்	1.61
7.	பாளையங்கோட்டை, அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில் நோய்க் குறியியல் துறைக்குக் கூடுதல் சாதனம் வாங்குதல்	2.50
8.	பாளையங்கோட்டை, அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில் பட்ட மேற்படிப்பு பயிலும் மாணவர்களுக்குப் பணிப் பயிற்சி மேசை வாங்குதல்	0.98
9.	நாகப்பட்டினம், மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனையில் சித்த மருத்துவப் பிரிவுக்கு புறநோயாளி சிகிச்சைப் பிரிவுடன், உடம்பைப் பிடித்து விடும் பணியாளர் பதவியிடம் ஒன்றுக்கு அனுமதியளித்தல்	0.41
10.	இந்திய முறை மருத்துவத்தில் செவிலியருக்குப் பயிற்சி அளித்தல்	0.92
11.	சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவமனை மற்றும் பாளையங்கோட்டை சித்த மருத்துவக் கல்லூரியிலுள்ள மருந்தாக்கியல் பிரிவுக்கு திரவப் பெட்ரோலிய எரிவாயு சாதனம் வழங்குதல்	4.50
12.	திருமங்கலம், ஓமியோபதி அரசினர் மருத்துவக் கல்லூரியில் உறுப்பு மருத்துவ விரிவுரையாளர் பதவி ஒன்றையும், ஓமியோபதி மருத்துவத் துறை விரிவுரையாளர் பதவி ஒன்றையும் ஏற்படுத்துதல்	2.94
	மொத்தம்	22.31

அத்தியாயம் - 8

டேனிடா தமிழ் நாடு பகுதி நல்வாழ்வுத் திட்டம் மூன்றாம் கட்டம்

1. முன்னுரை:

1.1. டேனிடா தமிழ்நாடு பகுதி நல்வாழ்வுத் திட்டத்தின் முதற் கட்ட பணிகள் ஆகஸ்ட் 1981 ஆம் ஆண்டு முதல் அக்டோபர் 1987 ஆம் ஆண்டு வரை, ரூ.19.48 கோடி செலவீட்டில் அப்போதைய பிரிக்கப்படாத சேலம் மற்றும் தென்னாற்காடு மாவட்டங்களில் செயல்படுத்தப்பட்டது. இரண்டாம் கட்டப் பணிகள் 1989 ஆம் ஆண்டு முதல் 1996 ஆம் ஆண்டு வரை சேலம், நாமக்கல், கடலூர் மற்றும் விழுப்புரம் மாவட்டங்களில் ரூ.24.77 கோடி செலவீட்டில் செயல்படுத்தப்பட்டது. தற்போதைய மூன்றாம் கட்ட திட்ட பணிகள், ரூ.59.10 கோடி (நேரடி நிதி ரூ.6.00 கோடியையும் சேர்த்து) ஒதுக்கீட்டில், தருமபுரி, தஞ்சாவூர், நாகப்பட்டினம் மற்றும் திருவாரூர் மாவட்டங்களில், திட்டத்தின் அனைத்து பணிகளிலும் ஐந்து ஆண்டுகளுக்கு செயல்படுத்தப்பட உள்ளது. மேலும்இத்திட்டத்தின் சில பணிகள் சேலம், நாமக்கல், கடலூர் மற்றும் விழுப்புரம் ஆகிய பழைய மாவட்டங்களிலும் பணியிடைப்பயிற்சி, மருந்து விநியோகம் முதலிய பணிகள் மாநில அளவிலும் விரிவுபடுத்தப்படவுள்ளன. இத்திட்டத்திற்கான மூன்றாம் கட்டப் பணிகள் ஒப்பந்தம் 24.12.96-ம் நாள் கையொப்பமிடப்பட்டுள்ளது. அதற்கான மத்திய அரசின் நிர்வாக அங்கீகாரம் 5.9.97 வழங்கப்பட்டது.

1.2. இந்த நல்வாழ்வுத் திட்டம், அது நடைமுறைப் படுத்தப்படும் பகுதிகளில் வாழும் கிராமப்புற மக்களின். நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப

நலத்தினை குறிப்பாக நலிவுற்ற மக்களின் நலனை மேம்படுத்துவதை குறிக்கோளாக கொண்டுள்ளது. தேசிய நலவாழ்வு கொள்கையின்படி தற்போதுள்ள நலவாழ்வு மற்றும் குடும்பநல பணிகளுக்கான வசதிகளை ஒருங்கிணைத்து மேம்படுத்துவதற்காகவும், பலப்படுத்துவதற்காகவும் பல்வேறு நிறுவனங்கள் தமிழ்நாடு அரசுக்கு நிதி உதவி அளித்து வருகின்றன. அவற்றுள் டேனிடா நிறுவனம் மருத்துவத் துறைக்கு இருசார் உதவி அளிக்கும் நிறுவனங்களில் முதன்மையாகத் திகழ்கிறது. இத்திட்டத்திற்கான மொத்த நிதி ஒதுக்கீட்டில் டேனிடா 85ரூ பங்கும், மைய அரசு 5ரூ பங்கும், மாநில அரசு 10ரூ பங்கும் அளிக்கின்றன.

2. நிர்வாக அமைப்பும் மேலாண்மையும்:

மாநில அளவில், சென்னையை தலைமையகமாகக் கொண்டு, திட்ட இயக்குநரின் கீழ் இத்திட்டத்தின் செயல்பாடுகள் நடைமுறைப் படுத்தப்படுகின்றன. மாநில திட்ட ஒருங்கிணைப்புக் குழு/அதிகாரக் குழு ஆகிவற்றின் ஒப்புதல் பெற்ற பிரேரணைகள் மீது இத்திட்டத்தின் இயக்ககம் நல்வாழ்வுத் துறைகளான, பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம், குடும்பநல இயக்ககம், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம், மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம், தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகம் இவற்றுடன் சமூக நல இயக்ககம், பள்ளிக் கல்வி இயக்ககம், ஊரக வளர்ச்சி இயக்ககம், பொதுப் பணித்துறை, நெடுஞ்சாலை மற்றும் ஊரகப் பணிகள் துறை ஆகியவற்றுடன் ஒருங்கிணைந்து செயல்படுத்தி வருகிறது. மாவட்ட அளவில், ஒரு திட்ட அலுவலர், ஆரம்ப சுகாதார பணி திட்ட வல்லுநர், சமூக அறிவியல் வல்லுநர் மற்றும் குறைந்த அளவிலான அமைச்சுப் பணியாளர்களுடன் கூடிய மாவட்ட மேலாண்மைக் குழுமம், திட்ட பணிகளை நடைமுறைப்படுத்துவதற்கு, மாவட்டங்களில் உள்ள துணை சுகாதார இயக்குநர்களுக்கு உதவும். திட்டப் பணிகளின் நடைமுறைகளை மாநில அளவில் மாநில

திட்ட கண்காணிப்புக் குழுவும், மாவட்ட அளவில் மாவட்ட திட்ட கண்காணிப்புக் குழுவும் கண்காணிக்கின்றன.

3. மூன்றாம் கட்ட நடவடிக்கைகள்:

இத்திட்டத்தின் மூன்றாம் கட்டப் பணிகள் பின்வருமாறு :

3.1. கட்டுமானப் பணிகள்:

கிராம பஞ்சாயத்துக்களின் துணையுடன், இத்திட்டத்தின் மூன்றாம் கட்டத்தில் 400 துணை சுகாதார நிலையங்கள் மின்சாரம் மற்றும் குடிநீர் வசதியுடன் கட்ட திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. திட்ட பகுதியில் ஏற்கனவே உள்ள 30 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 45 துணை சுகாதார நிலையங்கள் புதுப்பிக்கப்பட உள்ளது. திட்ட பகுதியில் உள்ள 350 துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு குடிநீர் வசதி செய்து கொடுக்கப்படவுள்ளது. தமிழ் நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகத்தின் மூலமாக மருந்துகளை விநியோகம் செய்ய திட்ட பகுதியில், 3 மத்திய மருந்து கிடங்கு கட்டிக் கொடுக்கப்படவுள்ளது. 5 கிராம சுகாதார செவிலியர் பயிற்சி பள்ளிகள், 15 கிராம நலப் பயிற்சி நிலையங்கள், ஒதூரிலுள்ள விலங்கின நோய் பரிவர்த்தனை மற்றும் பரப்பிகள் கட்டுப்பாடு நிலையம், பெண் சுகாதார மேற்பார்வையாளர் பயிற்சி பள்ளி, சென்னை பொது சுகாதார பயிற்சி நிலையம், பூவிருந்தவல்லி மற்றும் 3 சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலவாழ்வு பயிற்சி நிலையங்களை வலுப்படுத்தி மேம்படுத்தப்படவுள்ளது.

3.2. பணியிடைப் பயிற்சி மற்றும் மனிதவள மேம்பாடு :

புதிதாக உருவாக்கப்பட்டுள்ள மாநில பயிற்சி பிரிவின் வழியாக பயிற்சி நிலையங்களுக்கு தேவையான அடிப்படை வசதி செய்தல், பயிற்சி பாடத்திட்டத்தை புதுப்பித்தல், பயிற்சியாளர்களுக்கான பயிற்சி அளித்தல் மற்றும் இளநிலை, முதுநிலை மருத்துவ பணியாளர்களுக்கு பயிற்சி அளிப்பதன் மூலம் அடிப்படை மற்றும் பணியிடைப் பயிற்சியை மேம்படுத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. தற்பொழுது சேலம் மற்றும் விழுப்புரத்திலுள்ள மனிதவள மேம்பாட்டு நிறுவனங்களுக்கு உதவி தொடர்ந்து அளிக்கப்படும். மற்ற வட்டார பயிற்சி நிறுவனங்கள், மற்றும் அடிப்படை பயிற்சி நிறுவனங்களுக்கு சிறப்பான பயிற்றுதலுக்கு தேவையான உபகரணங்கள் வழங்கப்படும். தற்போது, சுகாதார செவிலியர்கள் பள்ளி, சென்னையிலுள்ள பெண் சுகாதார பார்வையாளர்கள் பள்ளி, பூவிருந்தவல்லி பொது சுகாதார நிலையம், ஓதூர் விலங்கின நோய் பரிவர்த்தனை மற்றும் நோய் பரப்பி கட்டுப்பாட்டு நிலையம் போன்ற பிற பயிற்சி நிலையங்கள் மேம்படுத்தப்படும். மாநிலம் முழுவதும் உள்ள அனைத்து சுகாதார அலுவலர்களுக்கும் மண்டலப் பயிற்சி நிலையம் மற்றும் மாவட்ட பயிற்சிக் குழு மூலமாக பணியிடைப் பயிற்சி வழங்கப்படும்.

3.3. தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு :

ஏற்கனவே உள்ள நலவாழ்வு செய்திகளை மறு ஆய்வு செய்யவும், தொழில்நுட்ப ஒத்துழைப்பு வழங்கவும், நல வாழ்வு விழிப்புணர்ச்சிக்கான செயற்திட்டத்தை வடிவமைத்து, செயல்படுத்து வதற்காகவும் “தொழில் நுட்ப அறிவுரைக் குழுமம்” ஒன்று அமைக்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும் மாநில நலக்கல்வி குழுமத்தின் உற்பத்தி திறன் மற்றும் இடம் பெயர் ஆற்றலை மேம்படுத்த, பெண் உரிமை மற்றும் நலவாழ்வு பணிகள் குறித்த விழிப்புணர்வு

மேம்படுத்துவதற்காக திட்ட மாவட்டங்களில் ஒருங்கிணைக்கப்படும்.

3.4. நலப்பணிக்ள் நிர்வாகம்:

கொள்ளை நோய்கள் பரவும் வழிகள், சுகாதாரப் பணிகள், நிர்வாக அமைப்பு, நிர்வாக சிக்கல்கள் போன்றவற்றை உள்ளடக்கி, அடிப்படை குடும்ப நிலையில் ஆய்வு செய்யப்படவுள்ளது. அதனையடுத்து அளவீட்டு முறைகளை உருவாக்கி திட்டப் பணிகள் கண்காணிக்கப்படும். மாநிலம், மாவட்டம், ஆரம்ப சுகாதார நிலையம்/துணை சுகாதார நிலையும் ஆகிய வெவ்வேறு நிலையில் மேலாண்மை தொடர்பான சிக்கல்கள் மீது தேவைக்கேற்ப மேலாண்மை ஆய்வுகள் மேற்கொள்ளப்படும். திட்ட மாவட்டங்களில், விரிவான மாவட்ட மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலைய திட்டங்கள் இணை சுகாதார இயக்குநர், துணை சுகாதார இயக்குநர் மற்றும் துணை மருத்துவ இயக்குநர்களுடன் வகுக்கப்பட்டு, அடிப்படை சுகாதார வசதியை மேம்படுத்துதல், தாய்சேய் நோய்கள் மற்றும் இறப்பு விகிதத்தை குறைப்பதற்கான நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படும். இரண்டு சக்கர வாகனங்கள் ஓட்ட விருப்பமுள்ள எல்லா பெண் சுகாதார பணியாளர்களுக்கும், திட்ட மாவட்டங்களில் இரண்டு சக்கர வாகனங்கள் வழங்குவதற்கான எளிய கடனுதவி அளிப்பதினால் அவர்களது இடம் பெயரும் ஆற்றலை துரிதப்படுத்தி சுகாதார பணிகள் மேம்படுத்தப்படும். பெண் சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்கு தேவையிருப்பின் இரண்டு சக்கர வாகனங்கள் ஓட்டுவதற்கான பயிற்சி அளிக்கப்படும்.

3.5. மருந்து வழங்குதல் மற்றும் சென்றடையும் முறை :

தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழக செயல்பாட்டினை வலிமைப்படுத்தவும் இத்திட்டத்தில் வழிமொழியப்பட்டுள்ளது. மருந்து அளவீடு ஆய்வு

நடத்தி அதன் மூலம் பிரச்சினைக்குரிய பகுதிகளைக் கண்டறிந்து, மருந்து வழங்கு முறை மேம்படுத்தப்படும். திட்ட மாவட்டங்களிலுள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பணியாற்றும் அனைத்து மருத்துவ அலுவலர்கள் மற்றும் மருந்தாளுநர்களுக்கு மருந்து விநியோக முறைகள் குறித்து பயிற்சி அளிக்கப்படும். மருத்துவ அதிகாரிகள், கிராம சுகாதார செவிலியர்களுக்கான "நிர்ணயிக்கப்பட்ட சிகிச்சைக் கையேடு" மேம்படுத்தப்படும். திட்ட இயக்குநர் மற்றும் தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழக நிர்வாக இயக்குநருக்கு புதிய ஒப்பந்த அடிப்படையில் மருந்து வழங்குமுறை வல்லுநர் நியமிக்கப்பட்டு, அவர் மருந்து வழங்கும் நிர்வாகம், பயிற்சி, மருந்து வழங்கும் நிறுவனங்களுடன் தொடர்பு மேம்படுத்துதல் ஆகியவற்றுக்கு உதவுவார். இரும்புச் சத்து மற்றும் போலிக் ஆசிட் மாத்திரைகள் எந்தவித தடங்கலுமின்றி மத்திய மருந்து கிடங்கு/தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகம் மூலமாக வழங்கப்படும். தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகம் மூலம் கிராம சுகாதார செவிலியர்களுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ள பற்று-வரவு புத்தகம் மூலம் துணை சுகாதார நிலைய மருந்து வழங்கலானது உறுதி செய்து கண்காணிக்கப்படும்.

4. செயல்பாடுகளின் முன்னேற்றம்:

பொது ஆரம்ப சுகாதார கவனிப்பு பணியினை மேம்படுத்துதலின் ஒரு பகுதியாக பல நிலைகளிலுள்ள பணியாளர்களுக்கு விழிப்புணர்வு கருத்தரங்குகள் நடத்தப்பட்டுள்ளது. கலைப்பயணம் (தெரு நாடகம்) என்னும் தகவல் கல்வி தொடர்புக்கான புதிய அணுகுமுறை மூலம் நலவாழ்வு மற்றும் பெண் உரிமை செய்திகள், தருமபுரி மாவட்டத்தில் ஏறக்குறைய அனைத்து மக்களிடத்தில் நடத்திக் காட்டப்பட்டுள்ளது. இந்த அணுகுமுறை மேலும் திருவாரூர் மாவட்டத்திலும் விஸ்தரிக்கப்பட்டு வருகிறது. தருமபுரி மாவட்டத்தில் 10 துணை சுகாதார நிலையங்கள் கட்டுமானப் பணி பல்வேறு நிலைகளில் உள்ளது. மேலும் 190 துணை

சுகாதார நிலையங்கள் இம்மாவட்டத்தில் கட்டுவதற்கான நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. தருமபுரி மாவட்டத்திலுள்ள 6000 பஞ்சாயத்து உறுப்பினர்களுக்கு நலவாழ்வு மற்றும் பாலினத் தொடர்பான பிரச்சினைகளுக்கு பயிற்சியளிப்பதற்கு பாடத்திட்டங்கள் உருவாக்கப் பட்டுள்ளது. உயிராதாரமான நிகழ்வு ஆய்வு தகவல்களை பரப்புவதற்கு மாநிலத்திலுள்ள சுகாதார மாவட்டங்கள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலைய அளவில் கருத்தரங்குகள் நடத்தப்பட்டன. இது மாவட்ட சுகாதார மேலாளர் மற்றும் சுகாதார களப்பணியாளர்களுக்கு, தாய்-சேய் இறப்பு விகிதங்களை குறைப்பதற்கு தூண்டுகோலாக அமைகிறது. தருமபுரியில் ரூ.174.50 லட்சம் மதிப்பீட்டில் மத்திய மருந்து கிடங்கு, தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகத்திற்கு கட்டப்பட்டு வருகிறது. திட்ட மாவட்டங்களில் பெண் மருத்துவ பணியாளர்களுக்கு இரண்டு சக்கர வாகனங்கள் வாங்குவதற்கான கடன் தேவைப்படுவோருக்கு அந்த வாகனம் ஓட்டுவதற்கும் மற்றும் முறையான தொடர்பாற்றலுக்குமான பயிற்சி ஆகிய பணிகள் ரூ.165.06 இலட்சத்தில் நடை பெற்று வருகிறது.

1998-99ஆம் ஆண்டுக்கு ஒதுக்கப்பட்ட மொத்த நிதி ஒதுக்கீடான ரூ1154.39 இலட்சத்தில் பிப்ரவரி 1999 வரை ரூ.435.19 இலட்சங்கள் செலவிடப்பட்டுள்ளது.

5. 1999-2000ஆம் ஆண்டுக்கான செயல் திட்டங்கள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	செயல்பாடுகள்	தொகை
1.	1998-99இல் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ள 200 புதிய துணை சுகாதார நிலையங்களுடன் புதியதாக 150 மின்வசதி மற்றும் குடிநீர் வசதியுடன் கூடிய துணை சுகாதார நிலையங்கள் கிராம பஞ்சாயத்து உதவியுடன் கட்டுதல் மற்றும் 45 பழைய துணை சுகாதார நிலையங்கள் புதுப்பித்தல்	205.00

2.	350 பழைய துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு குடிநீர் வசதி செய்தல்	140.00
3.	திருவாரூர், தஞ்சாவூர், நாகப்பட்டினம், தருமபுரி மற்றும் கிருஷ்ணகிரி மாவட்டங்களில் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் சிறு பழுதுகள் அகற்றுதல்	150.00
4.	திருவாரூர், தஞ்சாவூர், நாகப்பட்டினம், தருமபுரி மற்றும் கிருஷ்ணகிரி சுகாதார மாவட்டங்களுக்கு உபகரணங்கள் வழங்குதல்/ பழுது அகற்றல்	70.00
5.	மாநிலத்திலுள்ள 34 பயிற்சி நிறுவனங்களுக்கு தேவைக்கேற்ப அடிப்படை வசதிகள் செய்தல்	245.00
6.	நலவாழ்வு, குழந்தை இறப்பு விகிதம், பெண் சிசு கொலை, நலவாழ்வு செய்திகள் தொடர்பான ஒலி மற்றும் ஒளி சாதனங்கள் சேகரிக்கப்பட்டு திட்ட மாவட்டங்களில் உள்ள பஞ்சாயத்து மற்றும் பள்ளிகளுக்கு வழங்குதல் மற்றும் திருவாரூர் மாவட்டத்தில் கலைப்பயணம் நடத்துதல்	43.81
7.	வட்டார தகவல், கல்வி, தொடர்பு முகாம்கள் மற்றும் தகவல், கல்வி, தொடர்பினை பழைய திட்ட மற்றும் புதிய திட்ட மாவட்டங்களில் ஒருங்கிணைத்தல்	60.00
8.	மேலாண்மை சிக்கல்கள் தவிர்ப்பதற்கு தேவைப்படும் போது மேலாண்மை/செயல்முறை ஆய்வுகள் மேற்கொள்ளுதல்	20.00
9.	சுகாதார மேலாண்மை தகவல் முறையை மேம்படுத்தி முக்கிய அளவு நிலைகளை சேகரித்து ஒவ்வொரு நிலையத்திலும் கண்டறிந்து அவற்றை மாநில அளவில் ஆய்வு செய்யப்படுதல்	20.00
10.	பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து துறைக்கு பயிற்சி தகவல் தொகுப்பு ஏற்படுத்துதல்	15.00
11.	தருமபுரி மாவட்டத்திற்கு ஒருங்கிணைந்த மாவட்ட நலத் திட்டம் ஏற்படுத்துதல்	3.00
12.	முதுநிலை/இளநிலை சுகாதார துறை அலுவலர்களுக்கு கணினி பயிற்சி அளித்தல்	51.00
13.	புதிய மற்றும் பழைய திட்ட மாவட்டங்களில் 10 மாவட்ட பயிற்சி குழு அமைத்தல், பயிற்சியாளர்களுக்கு பயிற்சி அளித்தல் மற்றும் புதிதாக நியமிக்கப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு மேலாண்மை பயிற்சி அளித்தல்	100.92

14.	அனைத்து மத்திய மருந்து கிடங்கிற்கும் தேவையான உபகரணங்கள் வழங்குதல், விழுப்புரத்திலுள்ள மத்திய மருந்து கிடங்கிற்கு தடுப்பு சுவர் கட்டுதல் மற்றும் திட்ட மாவட்டத்திலுள்ள துணை சுகாதார நிலையம்/ஆரம்ப சுகாதார நிலையம்/துணை இயக்குநர் (சுகாதாரப் பணிகள்) மற்றும் சென்னையில் நலக் கல்வி செயலகத்தில் தகவல், கல்வி, தொடர்பு/நலக் கல்வி உபகரணங்களுக்கு பழுது அகற்றுதலை நெறிமுறைப்படுத்தும் ஆய்வு தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகம் மூலம் மேற்கொள்ளுதல்	40.00
15.	தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகத்தின் கணினிகளை மேம்படுத்துதல், வட்டார மேலாளர்களுக்கு 4 வாகனங்கள் வழங்குதல், தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகத்திற்கு மருந்து அளவிடும் ஆய்வு மேற்கொள்ளுதல் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம்/துணை சுகாதார நிலைய மருத்துவ உபகரணங்கள்/ கருவிகள் பராமரித்தல் மற்றும் பழுது அகற்றுதல்	65.50
16.	மாவட்ட மேலாண்மை குழுவை மேம்படுத்தி வாகனங்கள் வழங்குதல்	62.88
17.	திட்ட மாவட்ட சுகாதார துணை இயக்குநர்களுக்கு 20 கணினிகள் மற்றும் 10 வாகனங்கள் வழங்குதல்	86.00
18.	துணை சுகாதார நிலையங்களில் சிறு பழுதுகள் அகற்றுதல் மற்றும் தருமபுரி மாவட்டம், மாரண்டஹள்ளியிலுள்ள துணை சுகாதார நிலையத்தை மேம்படுத்துவதற்கான எல்லா அடிப்படை வசதிகள் மற்றும் தேவையான உபகரணங்கள் வழங்குதல்	63.33
19.	பெண் களப்பணியாளர்களுக்கு இரண்டு சக்கர வாகனங்கள் வாங்குவதற்கான முன்பணம் மற்றும் வாகனம் ஓட்டுதற்கான பயிற்சி மற்றும் தொடர்பாற்றலை மேம்படுத்துதல்	165.79
	மொத்தம்	1607.23

அத்தியாயம்—9

பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டம்

1994ஆம் ஆண்டு கெய்ரோ மாநகரில் மக்கள் தொகை மற்றும் வளர்ச்சி சம்பந்தமாக அனைத்து நாடுகளும் பங்கேற்ற மாநாடு நடைபெற்றது. அதில் மகளிர் நலம் குறித்து முழுமையான அணுகுமுறை அவசியம் என அறிவித்ததின் பேரில் பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத்திட்டம் பின்வரும் நோக்கத்திற்காக அறிவிக்கப்பட்டது:—

"மக்கள், இனப்பெருக்கம் மற்றும் கருத்தரிப்பதை முறைப்படுத்தும் திறன் படைத்தவர்களாகவும், மகளிர் அனைவரும் பாதுகாப்பான கர்ப்ப காலத்தையும், பிள்ளைப்பேறையும் கொண்டவர்களாகவும் அத்தகைய கர்ப்பங்கள் தாய் மற்றும் சிசுவின் உயிர் வாழ்வையும் நலனையும் உறுதிப்படுத்துவதும், தம்பதியர்கள் அனைவரும், கர்ப்பமுறுவது மற்றும் நோய்கள் ஏற்படுவது போன்ற பயம் ஏதுமின்றி தாம்பத்திய உறவு மேற்கொள்வதும்" ஆகும்.

1.1. இந்த நோக்கத்தின்படி பருவமெய்திய இளம்பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகள் நல நிலையை மேம்படுத்தும் விதத்தில் தற்பொழுது நாட்டில் செயல்பட்டுக் கொண்டிருக்கும் பல்வேறு திட்டங்களை ஒருங்கிணைத்து செயல்படுத்தி இதன் மூலம் பயன் பெறுவோருக்கு தேவை அடிப்படையிலும் அவர்களை மையமாக வைத்தும் தரம் வாய்ந்த ஒருங்கிணைந்த சேவைகள் அளிக்கப்படவேண்டும்.

2. பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத்திட்டம் தமிழ்நாட்டில் இரண்டு பகுதிகளாக பின்வருமாறு அமல்படுத்தப்பட உள்ளது:—

(i) துணைத்திட்டம் என்பது மதுரை மற்றும் தேனி மாவட்டங்களின் நகர் மற்றும் கிராமப்புறங்களில் நடைமுறைப்படுத்தப்படும்;

(ii) மதுரை, தேனி நீங்கிய மாநிலம் முழுவதுமுள்ள பிற மாவட்டங்களின் அடிப்படை வசதி, தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்வது.

2.1. முதலில் குறிப்பிட்ட துணைத் திட்டம் 1997-98ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்பட்டு வருகிறது. இது 5 வருட கால, ரூ.23.14 கோடி உலக வங்கி நிதி உதவியுடன் (கிராமப்புறத்திற்கு ரூ.15.24 கோடியும், நகர்புறத்திற்கு ரூ.7.90 கோடியும்) மதுரை மற்றும் தேனி ஆகிய இரு மாவட்டங்களில் நடைமுறைப் படுத்துவதற்காக மத்திய அரசு ஒப்புதல் அளித்துள்ளது.

2.2. மாநில செயல்பாட்டுத்திட்ட மொத்த மதிப்பீடு ரூ.182.97 கோடி செலவில் மதுரை, தேனி மாவட்டங்கள் தவிர தமிழ்நாட்டிலுள்ள பிற மாவட்டங்களிலும் செயல்படுத்த மத்திய அரசு மற்றும் உலக வங்கி ஒப்புதல் எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

3. திட்டத்தின் குறிக்கோள்கள்:

3.1. பெண்களையும், குழந்தைகளையும் ஆற்றல் பெறச் செய்வது, அவர்களுக்கு சிறந்த நல வசதி அளிப்பது, மேம்பட்ட நலச் சேவைகளைக் கோரிடும் வகையில் சமூகத்தை ஆற்றல் பெறச் செய்வது, நல சேவை அளித்தல் முறையை சிறப்பாக்குவது ஆகியவைகள் இத்திட்டத்தின் பொதுவான குறிக்கோள்களாகும். மதுரை, தேனி மாவட்டங்களுக்கான துணைத்திட்டத்தின் மேலோட்ட குறிக்கோள்கள்:-

(i) மகளிர், இளம் மகளிர் மற்றும் குழந்தைகளின் நலவாழ்வு நிலையை மேம்படுத்துதல்;

(ii) மகளிர் நலமுடன் வாழ வேண்டி தரமான சேவைகளைக் கண்டறியும் பழக்கத்தை அதிகரிக்கச் செய்தல்;

(iii) நலச் சேவைகளின் தரத்தை உயர்த்துவதன் மூலமாக நலச் சேவைகள் வழங்குவோரின் மதிப்பினை அதிகரித்தல்.

3.2. மதுரை, தேனி மாவட்டங்களுக்கான துணைத் திட்டத்தின் நேரடிக் குறிக்கோள்கள்:

(i) சிசு இறப்பு விகிதத்தை 1000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு 50-க்கு கீழாக குறைத்தல், தாய்மார் இறப்பு விகிதத்தை 1000 பிரசவங்களுக்கு ஒன்றுக்கு கீழாக குறைத்தல்;

(ii) சிசுக்களுக்கு ஏற்படும் நோய் நிலையினை குறிப்பாக வயிற்றுப்போக்கு, மூச்சுக் குழாய் தொற்றுநோய் போன்றவற்றை கணிசமாக குறைத்தல்;

(iii) தாய்மார்களுக்கு ஏற்படும் நோய் நிலையினை கணிசமாக குறைத்தல்;

(iv) மருத்துவ ரீதியான கருச்சிதைவுப் பணிகளை மேம்படுத்துதல், கர்ப்ப விரயத்தை குறைத்தல்;

(v) இனப்பெருக்க பாதைத் தொற்று மற்றும் உடலுறவு மூலமாக ஏற்படும் தொற்றுகளைக் குறைத்தல்;

(vi) பெண் சிசுக் கொலையை அறவே ஒழித்தல்.

3.3. திட்ட வகைப்பாடுகள்: துணைத் திட்டம்:

மத்திய அரசு மதுரை மற்றும் தேனி மாவட்டங்களில் உபதிட்டத்தை நடைமுறைப்படுத்தும் பொருட்டு ரூ.5 கோடியினை முதல் கட்டமாக வழங்கியுள்ளது. முதல் 2 ஆண்டுகளுக்கு ரூ.13.92 கோடி செயல் திட்டங்களுக்காக ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

வ. எண்	வகைப்பாடுகள்	(ரூபாய் இலட்சத்தில்)
1.	கட்டுமானப்பணிகள்	461.27
2.	சாதனங்கள்	133.99
3.	தளவாடச் சாமான்கள்	15.01
4.	வாகனங்கள்	100.00
5.	சுழல் நிதி	19.80
6.	தகவல், கல்வி, தொடர்பு	151.19
7.	நெறிப்படுத்துதல் மற்றும் மதிப்பிடல்	165.70
8.	கலந்தாய்வு செலவு	12.80
9.	உருவாக்கப்பட்ட செலவு திட்டங்கள்	12.00
10.	அரசு சாரா நிறுவனங்கள்	80.00
11.	சம்பளம் முதலியன	166.22
12.	மருந்துகள் மற்றும் தேவை பொருள்கள்	21.60
13.	வாடகை	5.76
14.	நடைமுறை செலவு	40.78
15.	ஒப்பந்த அடிப்படை ஊழியர்	5.80
	மொத்தம்	**1391.92**

3.4. மதுரை மற்றும் தேனி மாவட்டங்களில் தரம் மிக்க தாய்சேய் நலச் சேவைகளை அளிக்கும் விதத்தில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு வேண்டிய மருத்துவ உபகரணங்கள் மற்றும் சாதனங்கள் தேவை அடிப்படையில் ரூ.100.39 இலட்சத்திற்கு இந்த வருடம் வழங்க உள்ளது.

3.5. மக்களுக்கு நல்ல தரம் வாய்ந்த நலச் சேவைகளை அளிப்பதை உறுதி செய்யும் பொருட்டு

ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் மற்றும் துணை சுகாதார நிலையம் ஆகியவற்றை பழுது பார்த்தல் மற்றும் தண்ணீர் வசதி செய்து கொடுத்தல் போன்ற பணிகள் வரும் ஆண்டுகளில் செயல்படுத்தப்படவுள்ளது. மதுரை, தேனி மாவட்டங்களில் 21 துணை சுகாதார நிலைய கட்டிடங்கள் கட்டவும், 8 நகராட்சி பகுதிகளில் சுகாதார மையங்கள் கட்டவும் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

3.6. தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள மருத்துவ ஆய்வுக் கூடங்கள், இனப் பெருக்கப்பாதை தொற்று மற்றும் உடலுறவு மூலம் பரவும் தொற்றுக்களை கண்டறியும் அளவிற்கு மேம்படுத்தப்படும்.

3.7. பேறுசார் மற்றும் குழந்தைகள் நலத்திட்டத்தின் தகவல், கல்வி, தொடர்பு பணிகள் மூலம் மக்களிடையே துணை சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள நலப் பணிகளைப் பற்றிய விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துவது மற்றும் அப்பணிகளை சிறந்த முறையில் பயன்படுத்திக் கொள்வது போன்ற நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப் படவுள்ளது.

3.8. மாவட்ட, வட்ட, உபவட்டங்களில் உள்ள மருத்துவ அலுவலர்கள் மற்றும் பணியாளர்களுக்கும், மாவட்ட மற்றும் நகராட்சி, ஊராட்சி ஒன்றிய கிராமப் பஞ்சாயத்து ஆகிய அளவில் மக்களால் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டுள்ள பிரதிநிதிகளுக்கும் பேறுசார் குழந்தை நலத்திட்டத்தின் விளக்க உரையை விரிவாக்கி பயிற்சி அளித்து அனைவரையும் திட்டத்தில் முழுமையாக ஒத்துழைக்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது.

4. மாநில செயலாக்கத் திட்டம்:

மத்திய அரசு மற்றும் உலக வங்கியின் ஒப்புதலுடன் மாநில செயலாக்கத் திட்டத்தின்கீழ் கீழ்க்கண்ட திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்பட உள்ளன:-

(i) வட்டார அளவிலான ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள குடும்ப நல அறுவை அரங்குகளை, முதல் நிலை மருத்துவமனைகள் மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளிலுள்ள மயக்க மருந்து நிபுணர்கள் உதவியுடன் திறனுடன் செயல்பட வைத்தல்;

(ii) ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ஒப்பந்த அடிப்படையில் செவிலியர்களை நியமித்து, 24 மணி நேர பிரசவ சேவைகளை ஏற்படுத்துதல்;

(iii) சுமார் ரூ.220 இலட்சம் செலவில் துணை சுகாதார நிலையங்கள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் மாவட்ட மருத்துவமனைகள், முதல் நிலை மருத்துவ மையங்களில் உள்ள கட்டிடங்களை பழுதுபார்த்தல்;

(iv) ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்குத் தேவையான மருந்துகள் மற்றும் மருத்துவ உபகரணங்களை ரூ.125.13 இலட்சம் செலவில் வழங்குதல்;

(v) கிராம சுகாதார செவிலியர்கள் தங்கள் துணை சுகாதார நிலையப் பகுதி மக்களுக்கு சிறு நோய் சிகிச்சை அளிக்கத் தேவையான மருந்துகள் வழங்குதல்;

(vi) அனைத்து சுகாதார பணியாளர்கள் மற்றும் மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நளிளிலத்திட்ட பயிற்சி அளித்தல்.

அத்தியாயம் – 10

தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம்

முன்னுரை:

தமிழ்நாட்டில் 1986ஆம் ஆண்டு எச்.ஐ.வி. நோய் பாதிப்பு கண்டறியப்பட்ட பிறகு, 1992ஆம் ஆண்டு ஜனவரி மாதம் மருத்துவக் கல்வி இயக்குநரின் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் எய்ட்ஸ் திட்டப் பிரிவு அமைக்கப்பட்டது. இந்த் எய்ட்ஸ் திட்டப் பிரிவு 11.5.1994 அன்று முதல் தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கமாக, தமிழ்நாடு சங்கங்கள் பதிவு சட்டத்தின் கீழ் பதிவு செய்யப்பட்டது. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறை செயலரை தலைவராகக் கொண்டு இயங்கும் இந்த சங்கத்தின் உறுப்பினர் செயலராகவும், திட்ட இயக்குநராகவும் மூத்த ஐ.ஏ.எஸ் அதிகாரி பணியாற்றுகிறார். 1994ஆம் ஆண்டு மே மாதம் பதிவு செய்யப்பட்ட உடனேயே இச்சங்கம் மாநில அரசு மற்றும் தேசிய எய்ட்ஸ் நோய் கட்டுப்பாடு வாரியத்தின் ஒத்துழைப்பு மற்றும் வழிகாட்டுதலுடன் முழு வேகத்துடன் செயல்படத் துவங்கியது. இச்சங்கத்தின் அலுவலர்களுக்கு பல்வேறு திட்டங்களை நிறைவேற்ற உதவும் வகையில், செயற்குழு, தொழில்நுட்ப ஆலோசனைக் குழு மற்றும் அறிவியல் குழு ஆகியவை இச்சங்கத்தின் ஒரு அங்கமாக ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. தமிழ்நாட்டில் எச்.ஐ.வி. எய்ட்ஸ் நோய் கட்டுப்பாடு செயல் திட்டக் கோட்பாட்டின்படி வழிமுறைகள் மற்றும் வரும் ஆண்டில் மேற்கொள்ளவிருக்கும் திட்ட விவரங்கள் கீழே விளக்கப்படுகிறது:

2. தகவல், கல்வி, தொடர்பு மற்றும் விழிப்புணர்வு இயக்கம்:

எச்.ஐ.வி. நோய் கிருமிகள் பரவும் வகை, அதனை தடுப்பதற்கான வழிமுறைகள் குறித்து

மக்களுக்கு, தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு இயக்கம் மூலம் விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துவதில் தமிழ்நாடு முன்னணியில் உள்ளது. ஒருங்கிணைந்த தகவல் தொடர்பு திட்டத்தின் கீழ் செய்தித்தாள்கள், வானொலி, தொலைபேசி மற்றும் நேரடி தொடர்பு மூலமாக விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தி, மற்ற மாநிலங்களுக்கு முன்மாதிரியாக விளங்குகிறது. தொழில் முறை மதிப்பீட்டாளர்களின் ஆய்வுகளின்படி எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸ் நோய் பற்றிய விழிப்புணர்வு 1995-ல் 89.5%-இலிருந்து 1997-ல் 96.2% ஆக உயர்ந்துள்ளது. நகரப் பகுதிகளில் 98.2% ஆகவும் கிராமப்புறத்தில் 94.4% ஆகவும் இருப்பது கண்டறியப்பட்டுள்ளது. தற்போது உள்ள விழிப்புணர்வு இரண்டாம் திட்ட காலத்தில் வெற்றிகரமாக தொடரவும், வருங்கால சந்ததியினரை எச்.ஐ.வி தொற்றிலிருந்து முழுவதுமாக பாதுகாக்கவும் திட்டங்கள் மேற்கொள்ளப்படவுள்ளன.

3. பாதுகாப்பான இரத்தம்:

இரத்தம் செலுத்துதல் மூலம் எச்.ஐ.வி. கிருமி பரவுவதற்கான வாய்ப்பு முழுமையாக உள்ளதால், அரசு, இரத்த வங்கிகளை மேம்படுத்தி, உரிமம் பெறும் முறைக்கு முன்னுரிமை கொடுத்து செயல்படுத்தி வருகிறது. நிதி ஒதுக்கீட்டின் மூலம் சாதனங்கள் வாங்கியும், மற்ற வசதிகள் செய்தும் அரசு இரத்த வங்கிகள் மேம்படுத்தப்பட்டு, அதன்படி, 57 இரத்த வங்கிகள் உரிமம் பெற்றுள்ளன. மேலும் 96 தனியார் இரத்த வங்கிகள், இரத்த வங்கிகள் உரிமம் பெறுவதற்கான நிபந்தனைகளைப் பூர்த்தி செய்து உரிமம் பெற்றுள்ளன. அனைத்து இரத்த வங்கிகளிலும் பால்வினை நோய், எச்.ஐ.வி. மற்றும் மலேரியா நோய்களுக்கான சோதனைகள் நடத்தப்பட வேண்டும் என்பது கட்டாயமாக்கப்பட்டு, இவற்றின் செயல்பாடுகள் மாதாந்திர அறிக்கைகள் மூலம் கண்காணிக்கப்படுகிறது. இதனால் இரத்தம் செலுத்துவதன் மூலம் நோய்

பரவுவதற்கான வாய்ப்பு பெருமளவில் குறைக்கப்பட்டுள்ளது.

4. பால்வினை நோய் சிகிச்சை நிலையங்களை மேம்படுத்துதல்:

பால்வினை நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் எச்.ஐ.வி. நோய் கிருமியினால் தாக்கப்படாமல் தடுக்கும் பொருட்டு, அரசு மருத்துவமனைகளில் உள்ள சிகிச்சை பிரிவுகளில், நோய் கண்டறிதல் மற்றும் சிகிச்சைக்கான வசதிகள் மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளன. தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்களின் உதவியுடன் நோயாளிகளுக்கு தக்க ஆலோசனை வழங்க, பயிற்சி பெற்ற ஆலோசகர்கள் நியமிக்கப்பட்டு, 30 பால்வினை நோய் சிகிச்சை நிலையங்கள் மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளன. மேலும், இவற்றின் மூலம் சிறப்பான சேவை செய்யும் வகையில் பால்வினை நோய் சிகிச்சைப் பிரிவுகளை மேம்படுத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

5. தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்கள் மூலம் தடுப்புப் பணிகள்:

தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு மையம், பால்வினை தொழிலாளர்கள், வாகன ஓட்டுநர்கள், இடம் விட்டு இடம் பெயரும் தொழிலாளர்கள் ஆகியோரிடையே பாதுகாப்பான உடலுறவு, ஆணுறை உபயோகித்தல் போன்றவற்றை எடுத்துக் கூறி எய்ட்ஸ் நோய் பரவாமல் தடுக்க தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்கள் மூலம் இதுவரை 150 தடுப்புத் திட்டங்கள் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டங்களின் விவரங்களாவன: பால்வினை தொழிலாளர்கள் (37), வாகன ஓட்டுநர்கள் (18), பிற தொழிலாளர்கள் (11), இடம் பெயரும் தொழிலாளர்கள் (13) மற்றும் ஏனையோர்கள் (31). முதல் திட்ட காலத்தில் 191 பல்வேறு வகையான திட்டங்கள் மூலம் விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துதல், ஆலோசனை மற்றும் ஆதரவு வழங்கும்

பணிகள் மாநிலம் முழுவதும் செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இந்தியாவிலேயே தமிழ்நாட்டில்தான் இத்திட்டங்கள் பெருமளவில் நிறைவேற்றப்பட்டுள்ளன.

6. ஆணுறை உபயோகத்தை அதிகரித்தல்:

எய்ட்ஸ் நோய்க்கு அதிகமாக இலக்காகும் நிலையிலுள்ள பிரிவினரிடையே ஆணுறை உபயோகித்தலை அதிகரிக்கும் பணிக்கு தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் முக்கியத்துவம் அளித்து வருகிறது. தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்கள் மூலமாக ஆணுறை இலவசமாக வழங்கப்படுகிறது. தானியங்கி இயந்திரங்கள் மூலம் ஆணுறை வழங்கும் நவீன திட்டம் பரிசோதனை முறையில் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. பால்வினைத் தொழிலாளர்களிடையே ஆணுறை உபயோகம் 66%-இலிருந்து 74% ஆகவும், வாகன ஓட்டுனர்களிடையே 44%-இலிருந்து 51% ஆகவும் உயர்ந்துள்ளதாக ஆய்வில் கண்டறியப்பட்டுள்ளது. எனினும், ஆணுறை எளிதாகவும், தாராளமாகவும் கிடைப்பதற்குரிய வழிவகைகள் செய்ய நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது.

7. கண்காணிப்பு முறை:

மாநிலத்தில் கொள்ளை நோய் வேகத்தைக் கண்டறியும் பொருட்டு, 1993-லிருந்து கண்காணிப்புப் பணிகள் தொடர்ந்து மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. தமிழ்நாட்டில் எச்.ஐ.வி. தொற்று பரவும் நிலை குறித்து ஆய்வுகள் நடத்தி விவரங்கள் சேகரிக்கும் பொருட்டு 1994இல் நிறுவப்பட்ட 5 நிலையங்கள், படிப்படியாக அதிகரிக்கப்பட்டு, 1998 மார்ச்சில் 10 ஆக அதிகரித்துள்ளது. இதில் பால்வினை நோய் சிகிச்சை நிலையங்கள் (மூன்று), காசநோய் சிகிச்சை நிலையங்கள் (இரண்டு), கருவுற்ற தாய்மார்கள் சிகிச்சை நிலையங்கள் (ஐந்து) செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. மாநிலம் முழுவதும் ஆய்வு செய்யும் வகையில்

இம்மையங்கள் பரவலாக அமைக்கப்பட்டுள்ளன. இதன் மூலம் திரட்டப்படும் புள்ளி விவரங்களின் மூலம் தமிழ்நாட்டில் பல பிரிவினரிடையே நோய் பரவும் நிலை குறித்து தகவல்கள் பெறப்பட்டு தேவைப்படும் அளவிலான விழிப்புணர்வு நடவடிக்கைகள் எடுப்பதற்கு ஏதுவாக உள்ளது,

8. பயிற்சி:

மக்கள் மத்தியில் எச்.ஐ.வி / எய்ட்ஸ் நோய் பரவுவதால் ஏற்படும் பாதிப்புகளை விளக்குவதற்காக பணியாளர்களுக்கு பயிற்சியளிக்கப்பட்டு வருகிறது. சுமார் 2200 மருத்துவ அதிகாரிகள், 18,650 சார்பு மருத்துவ அலுவலர்கள், 9000 சமூக நலத்துறை பணியாளர்கள் (சத்துணவு ஊழியர்கள் உட்பட) ஆகியோருக்கு இதுவரை பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. இதுதவிர, பல்வேறு பள்ளிகளைச் சார்ந்த ஆசிரியர் மற்றும் தலைமை ஆசிரியர்களுக்கு எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் நோய் குறித்து பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. ஏனைய துறை அலுவலர்களுக்கும் இரண்டாவது திட்ட காலத்தில் பயிற்சியளித்து இத்தொற்றுநோயினை கட்டுப்படுத்தும் பணியை தீவிரப்படுத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

மேலும், எய்ட்ஸ் நோயால் பாதிக்கப் பட்டுள்ளவர்களுக்கு கருணையுடன் சேவை செய்யும் பொருட்டு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், மாவட்ட மருத்துவமனைகள் சார்ந்த சுமார் 50 மருத்துவ அலுவலர்கள் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளார்கள். இவர்கள் 'எய்ட்ஸ் நோய் சிகிச்சை பொறுப்பு மருத்துவர்கள்' என்று அழைக்கப்படுகிறார்கள். ஒவ்வொரு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையிலும் மற்ற மருத்துவர்கள் மற்றும் சார்பு மருத்துவர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்கும் வகையில் குறைந்தபட்சம் ஒரு எய்ட்ஸ் நோய் சிகிச்சை பொறுப்பு மருத்துவர் நியமிக்கப்படுவார். இவ்வாறு பயிற்சி பெற்ற மருத்துவர்கள் உதவியால் ஒவ்வொரு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையிலும், மாவட்ட மருத்துவமனையிலும் ஒரு சிறப்பு கவனிப்பு வார்டு

இத்திட்ட காலத்திற்குள்ளாகவே துவக்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இத்திட்ட இறுதியில் ஒவ்வொரு மாவட்ட மருத்துவமனையிலும் குறைந்தபட்சம் ஒரு எய்ட்ஸ் நோய் சிகிச்சைப் பயிற்சி பெற்ற மருத்துவர் இருப்பார். இவர் மூலம் இரண்டாம் திட்ட காலத்தில் மேலே குறிப்பிட்ட மருத்துவமனைகளில் ஒரு சிறப்பு கவனிப்பு பிரிவு துவக்கப்படும். இதன் மூலம் தமிழ்நாட்டில் எய்ட்ஸ் மேலாண்மை பரவலாக்கப்படும்.

9. திட்ட செயலாக்கத்தில் சமூகத்தின் பங்கேற்பு:

முதல் திட்ட காலத்தில் இம்மாநிலத்தில் அரசியல் தலைவர்கள் எய்ட்ஸ் நோய் விழிப்புணர்வு பணியில் பெரிதும் பங்கேற்றுள்ளனர். மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் உலக எய்ட்ஸ் தின நிகழ்ச்சிகளில் கலந்து கொண்டு எய்ட்ஸ் நோயினால் பாதிக்கப்பட்ட மக்களுடன் கலந்துரையாடி அரசின் ஈடுபாட்டை உணர்த்தியுள்ளார். இதன் மூலம் தலைவர்கள் பலரும் மக்களிடையே எய்ட்ஸ் நோய் கட்டுப்பாடு நடவடிக்கையில் ஆர்வத்துடன் பங்கேற்கும் நிலை ஏற்பட்டுள்ளது. மேலும், தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் நோய் கட்டுப்பாடு சங்கம், தனியார் நிறுவன மேலாளர்கள், பேராசிரியர்கள், கல்லூரி முதல்வர்கள், பள்ளி தலைமை ஆசிரியர்கள், பத்திரிகையாளர்கள் ஆகியோருக்காக பல்வேறு பயிலரங்குகள் நடத்தியுள்ளது

10. தற்போதைய நிலைமை:

முதல் திட்ட காலத்தில் பல்வேறு தரப்பட்ட மக்களிடையே நடத்தப்பட்ட ஆய்வின்படி எச்.ஐ.வி. தொற்றுநோய் பல்வேறு கால அளவுகளில் காணப்படும் விகிதம் கீழ்வரும் அட்டவணையில் விளக்கப்பட்டுள்ளது:

	செப். 1993	செப். 1994	ஏப்ரல் 1995	அக். 1995	மே. 1996	அக். 1997	மார்ச் 1998
(சதவிகிதத்தில்)							
பால்வினை நோயாளிகள்	4.48	5.15	7.63	6.64	7.65	11.23	14.67
வாகன ஓட்டுநர்கள்	-	2.65	3.84	5.49	7.46	9.36	-
காச நோயாளிகள்	-	-	2.50	2.93	5.61	4.39	7.80
கருவுற்ற தாய்மார்கள்	-	0.63	0.25	0.20	0.50	0.69	0.95

எச்.ஐ.வி. தொற்று பரவும் வேகம், செப்டம்பர் 1993-க்கும் மார்ச் 1998-க்கும் இடைப்பட்ட காலத்தில் பால்வினை நோயாளிகளிடையே 3 மடங்கும், வாகன ஓட்டுநர்களிடையே 3½ மடங்கும் (1994 செப்டம்பரில் இருந்த 2.65%-ஐ விட 1997 அக்டோபரில் 9.36% ஆக) உயர்ந்துள்ளது. காச நோயாளிகளிடையே 1995 ஏப்ரல் மாதத்தில் இருந்த 2.50 சதவிகிதமானது, 1998 மார்ச் மாதத்தில் 7.8 சதவிகிதமாக, மூன்று ஆண்டுகளுக்குள், மூன்று மடங்குக்கு மேல் உயர்ந்துள்ளது தெரிய வருகிறது. கருவுற்ற தாய்மார்களிடம் ஏறக்குறைய ஒரு சதவிகிதமாக உள்ளது. இது இம்மக்களிடையே தொற்றுநோய் மிக வேகமாக பரவி வருகிறது என விளக்குகிறது. எனவே, காலந்தாழ்த்தாது, போதுமான உடனடி நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்படாவிட்டால் ஆப்பிரிக்கா கண்டத்தில் உள்ளது போல் பொது மக்களிடையே பரவும் நிலை ஏற்பட வாய்ப்புள்ளது.

தமிழ்நாட்டில் பிப்ரவரி 1999 வரை 7,39,776 நபர்களிடம் செய்யப்பட்ட சோதனைகளில் 13,196 நபர்கள் தொற்று நோயால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளது கண்டறியப்பட்டுள்ளது. இது ஆயிரம் பேருக்கு 17.8 நபர்கள் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர் என காட்டுகிறது. (தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு மையத்தின்

அறிக்கையின்படி) பிப்ரவரி 1999 வரை இந்நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை 2348.

11. 2–ஆம் திட்ட காலத்தில் மேற்கொள்ளப் படவுள்ள முக்கிய செயல் திட்டங்கள் (1999–2004):

மார்ச் 1999 உடன் முடிவடைய உள்ள முதலாம் திட்ட காலத்தில் கிடைக்கப் பெற்ற அனுபவங்களின் அடிப்படையில் கீழ்கண்ட திட்டங்கள் இரண்டாம் திட்ட காலத்தில் மேற்கொள்ளப்பட உள்ளன:

1. தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்கள் உதவியுடன், வறிய நிலையிலுள்ள பால்வினை தொழிலாளர்கள், வாகன ஓட்டுநர்கள், இடம் பெயரும் தொழிலாளர்கள், தெருச் சிறார்கள் போன்றவர்களிடையே விழிப்புணர்வை மேம்படுத்துதல் மற்றும் பாதுகாப்பு முறைகளை ஊக்குவித்தல்;

2. பொதுமக்களிடையே நோய் வேகமாக பரவும் அபாயம் உள்ள பிரிவினரை கண்டறிந்து தக்க பாதுகாப்பு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள செய்தல்;

3. பொதுமக்களிடையே குறிப்பாக நோய்க்கு இலக்காகும் வாய்ப்பு அதிகம் உள்ள பிரிவினரிடையே நோய்த் தடுப்பு முறைகள் பற்றிய விழிப்புணர்வை மேம்படுத்துதல்;

4. புள்ளி விவர ஆய்வு முறைகளை மேம்படுத்தி, பல்வறு தரப்பட்ட மக்களிடையே நோய் பரவும் பகுதிகளை விரைவாக இனங்கண்டு தடுப்பு நடவடிக்கைகள் எடுத்தல்;

5. சுகாதாரம், சத்துணவு, கல்வித் துறை பணியாளர்களுக்கு பயிற்சி விரிவுபடுத்துதல்;

6. திட்ட செயலாக்க அமைப்பினை மாநில அளவில் மேம்படுத்துதல்;

7. மாவட்ட அளவில் திட்டங்களைப் பிரித்துக் கொடுத்து, திட்டமிட்டுச் செயல்படுதல்;

8. நோயினால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளவர்களுக்கு, தனியார் மற்றும் தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்கள் உதவியுடன் குறைந்த செலவிலான அரவணைப்பு அளித்தல்;

9. தனியார் நிறுவனங்கள், தொழிலாளர்கள், தொழிலாளர் சங்கங்கள் போன்றவர்களுடன் இணைந்து செயலாற்றல்;

10. பொது மக்களிடையே ஆய்வுகளை நடத்தி நல்லொழுக்கத்தை மேம்படுத்தவும் அதன்படி வாழவும் நடவடிக்கைகளை எடுத்தல்;

12. 2-ஆம் திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கங்கள்:

முதலாம் திட்டத்தில் கிடைத்த அனுபவங்களின் அடிப்படையில் 2-ஆம் திட்ட காலத்தில் முன்னோக்கி உள்ள பிரச்சினைகள், உடனடியாக தீர்வு காண வேண்டிய இனங்கள், மேற்கொள்ளப்பட வேண்டிய நடவடிக்கைகள், அதே நேரத்தில் மாநில அரசின் செயல்பாட்டு தரத்தினை மேம்படுத்தலும் திட்டமிடப்பட்டுள்ளன. இந்த செயல்பாட்டில் உள்ள பல்வேறு சட்ட, சமுதாய, கலாசார, மனித உரிமை தொடர்புடைய பிரச்சனைகளும் கருத்தில் கொள்ள வேண்டியுள்ளது. இத்திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கங்கள் பின்வருமாறு:-

அ) எச்.ஐ.வி. கிருமி பரவுதலை தடுக்க:

(i) எளிதில் எச்.ஐ.வி. கிருமி தொற்றக்கூடிய வாய்ப்புடைய ஏழை, எளிய மக்களிடையே அதிகமான கவனம் செலுத்துதல்.

(ii) நோய் தொற்றக் கூடிய வாய்ப்பு குறைவாக உள்ள மக்கள் பிரிவினரிடையே விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துதல்.

ஆ) இத்தொற்றுநோயால் ஏற்படும் எதிர்காலச் சவாலை திறமையாக எதிர்கொள்ள மாநிலத்தின் திறனை மேம்படுத்துதல்.

(i) இத்திட்டத்திற்குரிய தொழில்நுட்ப நிர்வாக மற்றும் நிதி ஆதாரங்களை மேம்படுத்தி தொடரச் செய்தல்.

(ii) சமூக அளவிலான ஆதரவு மூலம் குறைந்த செலவில் கவனம் செலுத்த வழிவகை செய்தல்.

(iii) பொது மக்கள், தனியார் நிறுவனங்கள் மற்றும் தொண்டு நிறுவனங்களை ஒருங்கிணைத்து செயல்படுதல்.

13. 2-ஆம் திட்ட காலத்திற்குரிய கொள்கைகள் / வழிமுறைகள்:

(i) எளிதில் நோய்க்கு இலக்காகும் பிரிவினரிடையே அதிக கவனம் செலுத்தி, தடுப்பு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள செய்தல், பால்வினை

நோய் சிகிச்சை நிலையங்களில் நோய் கண்டறிதல் மற்றும் சிகிச்சை முறைகளை மேம்படுத்துதல்;

(ii) தம்பதிகளிடையே விசுவாசத்தை அதிகரித்தல், நோய் தொற்றும் வாய்ப்பு அதிகமுள்ள பிரிவினரிடையே பாதுகாப்பான உடலுறவை வலியுறுத்தி நோய் பரவுதலை தடுத்தல்;

(iii) தற்போது வானொலி, தொலைக்காட்சி மற்றும் பத்திரிக்கைகள் மூலம் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ள விழிப்புணர்வை தொடர்ந்து நிலை நிறுத்தல், குறியீடுடன் கூடிய தகவல்-தொடர்பு கல்விப் பணியை தொடர்ந்து கண்காணித்தல் மற்றும் நடத்தை நெறிகளை மேம்படுத்த ஒருவருக்கொருவர் கருத்து பரிமாறிக் கொள்ளுதல்;

(iv) இரத்த வங்கிகளை மேம்படுத்தல் மற்றும் இரத்த தானத்தை ஊக்குவித்தல் மூலம் இரத்தம் செலுத்துவதால் நோய்த் தொற்று பரவும் வாய்ப்பினைத் தவிர்த்தல்;

(v) தானே முன்வந்து இரத்த பரிசோதனை செய்து கொள்ள ஊக்குவித்தல் மற்றும் ஆலோசனை வழங்குதல் மூலம் நன்னடத்தையினை ஊக்குவித்தல்;

(vi) கண்காணிப்பு பணி மூலம் நோய் பரவும் பகுதி, பிரிவினர் மற்றும் அதன் தன்மை ஆகியவற்றை சரியாக கண்டறிந்து தேவைக்கேற்ப குறிக்கோள் மற்றும் செயல் திட்டங்களை மாற்றி அமைத்தல்;

(vii) இத்திட்டத்தின் கீழ் செயலாற்றும் பல்வேறு பிரிவினரின் திறமையை மேம்படுத்தி நோய் பரவுதலை தடுத்து சமாளிக்கவும், திட்டத்தை வெற்றிகரமாக செயல்படுத்தவும் நடவடிக்கை எடுத்தல்;

(viii) தமிழ்நாட்டில் எய்ட்ஸ் நோய் கட்டுப்பாடு சங்கம் மற்றும் மாவட்ட அமைப்புகளை மேம்படுத்தி பலப்படுத்துதல்;

(ix) எய்ட்ஸ் நோயால் வாடும் மக்களுக்கு குறைந்த செலவில் சமூக ஆதரவுடன் பராமரிப்பதற்கு ஏதுவாக திட்டங்களை அரசு மற்றும் அரசு சார்பு நிறுவனங்களுடன் இணைந்து செயல்படுத்தல்;

(x) இத்திட்டத்தில் ஆர்வம் உடைய அனைவரோடும் மற்றும் பல்வேறு அரசுத் துறைகள், தனியார் நிறுவனங்களுடனும் இணைந்து செயலாற்றுதல்.

14. 1999-2000ஆம் ஆண்டுக்கான புதிய திட்டங்கள்:

தமிழ்நாட்டில் 1999 முதல் 2004ஆம் ஆண்டு வரையில் செயல்படுத்தப்பட உள்ள இரண்டாம் கட்ட திட்டம் ரூ.172.12 கோடியில் தயாரிக்கப்பட்டுள்ளது. அதில் 1999-2000ஆம் ஆண்டு திட்ட காலத்திற்கு மட்டும் ரூ.34.36 கோடி ஒதுக்கீடு எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

இனத்தின் எண்	திட்ட விபரம்	1999-2004ஆம் ஆண்டிற்கான ஒதுக்கீடு	1999-2000ஆம் ஆண்டிற்கான ஒதுக்கீடு
		(ரூபாய் கோடியில்)	
1.	எச்.ஐ.வி.க்கு இலக்காகும் பகுதியினரிடையே பாதுகாப்பு முறைகளை ஊக்குவித்தல் மற்றும் பால்வினை நோய் சிகிச்சை கட்டுப்பாடு, ஆணுறை உபயோகத்தை அதிகரித்தல்.	49.49	7.65
2.	தகவல் தொடர்பு, விளம்பரம், இரத்தப் பாதுகாப்பு, இரத்த தானம் ஊக்குவிப்பு ஆலோசனை வழங்குதல்.	50.05	11.66
3.	எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் நோய் தாக்கியவர்களுக்கு சமூகத்தின் பாதுகாப்பு மற்றும் ஆதரவு பணிகள்	25.28	7.85
4.	நோய் நிலை ஆய்வு, பயிற்சி, ஆராய்ச்சி, நிர்வாக மேம்பாடு	41.46	6.06
5.	பல்வேறு துறைகள் / நிறுவனங்களுடன் ஒருங்கிணைப்புப் பணிகள்	5.84	1.14
	மொத்தம்	172.12	34.36

மேற்படி திட்டத்திற்கான மதிப்பீடு ஆய்வு முடிவு பெற்று விட்டது. மத்திய அரசின் அங்கீகாரம் கிடைத்த பின் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படும்.

Central Library of Indian

அத்தியாயம்-11

தமிழ் நாட்டில் கண்ணொளி இழப்பு தடுப்புத் திட்டம்

முன்னுரை:

பார்வை இழப்பு என்பது இந்தியாவில் தமிழ்நாடு உட்பட அனைத்து மாநிலங்களிலும் உள்ள பெரும் பிரச்சினையாகும். ஆனால் பார்வை இழப்பை, குறிப்பாக, கண்புரையினால் வரும் பார்வை இழப்பு தடுப்பு நடவடிக்கைகளால் தமிழ்நாடு முன்னிலையில் உள்ளது. ஜூலை 1972 முதற்கொண்டே முதலமைச்சரின் இலவச கண் சிகிச்சை திட்டத்தைச் செயல்படுத்தியதின் மூலம் கண்பார்வை இழப்போர் மற்றும் கண்புரை நோயினால் பார்வை இழப்போருக்கும் மருத்துவ வசதி அளிக்கும் வகையில் கண்புரை அறுவை சிகிச்சைகள் செய்யப்பட்டு இலவச கண்ணாடியும் வழங்கப்பட்டுள்ளது. 1976ஆம் ஆண்டில் தேசிய கண்ணொளி இழப்பு தடுப்புத் திட்டம் தொடங்கப்பட்டு, தமிழ்நாட்டில் மத்திய அரசின் 100 சதவீத உதவியுடன் செயல்படுத்தப்பட்டது. இத்தேசிய திட்டத்தில் உலக வங்கி உதவியுடன் கண்புரை நோய் கட்டுப்பாடு திட்டம் இணைந்து, 1994-95 முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இந்தியாவில் 1000 பேருக்கு 14 பேர் கண் பார்வையற்றவர்கள் என்ற தற்போதைய நிலையை கி.பி.2000ஆம் ஆண்டிற்குள் 1000 பேருக்கு 3 நபர்கள் என குறைப்பதே இப்புதிய திட்டத்தின் முக்கிய குறிக்கோளாகும். இத்திட்டத்தை செயல்படுத்த ஆரம்பிக்கும்போது தமிழ்நாட்டில் பார்வை இழப்பு உள்ளவர்களின் விகிதம் 1000 பேருக்கு 16.5 என்ற தேசிய சராசரி விகிதத்தைக் காட்டிலும் அதிகமாக இருந்தது. இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படும் ஏழு மாநிலங்களில் தமிழ்நாடும் ஒன்றாகும்.

2. உலக வங்கி உதவியுடனான கண்புரை நோய் தடுப்புத் திட்டம்:

கீழ்க்கண்ட செயல்பாடுகளின் மூலம் இத்திட்டம் தேசிய கண்ணொளி இழப்பு தடுப்புத் திட்டத்தின் கீழ் வழங்கப்படுகிற சேவையின் தரத்தை மேம்படுத்துவதையும், சிகிச்சையளிக்கும் வசதியை விரிவுபடுத்துவதையும் குறிக்கோளாக கொண்டுள்ளது:-

(அ) கவனிப்புத் தரத்தை உயர்த்துதல், சேவை வழங்குதலை விரிவுபடுத்துதல்:

நவீன அறுவை சிகிச்சை முறைகளான இ.சி.சி.ஈ. / ஐ.ஓ.எல்.-ஐ அதிக அளவில் பயன்படுத்துதல் மற்றும் அரசு சாரா அமைப்புகள் மற்றும் தனியார் ஈடுபாட்டுடன் கிராமப்புற மற்றும் பழங்குடி மக்களுக்கு சிகிச்சை அளித்தல்.

(ஆ) கண் பாதுகாப்பில் மனித ஆற்றலை மேம்படுத்தல்:

தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட பயிற்சி நிலையங்களை வலுப்படுத்தி, கண் சிகிச்சை வசதிக்கான மனித ஆற்றல்களை மேம்படுத்துதல் மற்றும் கண் மருத்துவ மற்றும் சுகாதாரப் பணியாளர்களின் திறமைகளை மேல் நிலைப்படுத்துதல்.

(இ) மக்களிடம் கொண்டு செல்லும் செயல்பாடுகளை வளர்த்தல் மற்றும் மக்களிடையே விழிப்புணர்ச்சியை ஏற்படுத்துதல்:

அரசு சாரா அமைப்புகளை ஆதரித்து, சமுதாயத்தினரை ஈடுபடுத்தி, பொது மக்களிடையே விழிப்புணர்வை வளர்த்தல் மற்றும் தகவல் தொடர்பு சாதனங்கள் மற்றும் வழிவழிச்

செய்தி மூலமும், ஒருவருக்கொருவர் தொடர்பு ஏற்படுத்தி தருவதின் மூலமும் கண்புரை நோயினால் ஏற்படுகிற பார்வையின்மையைப் பற்றி விழிப்புணர்வை அதிகப்படுத்துதல்.

சுமார் 6 வருட காலம் நடைமுறைப்படுத்தப்படும் இத்திட்டத்திற்காக, இந்திய அரசு ரூ.64.2 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்துள்ளது. உலக வங்கி திட்டத்தை செம்மையாக செயல்படுத்த வேண்டும் என்ற நோக்கத்தோடு, ஏற்கனவே இருந்த திட்ட இயக்ககம், தமிழ் நாடு மாநில கண்ணொளி இழப்பு தடுப்பு சங்கமாக 1.4.96 முதல் மாற்றப்பட்டுள்ளது. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறைச் செயலர் இச்சங்கத்தின் தலைவராகவும், மருத்துவ கல்வி இயக்குநர் நிலையில் திட்ட இயக்குநர் இச்சங்கத்தின் செயலாளராகவும் இருந்து இத்திட்டத்தை செயல்படுத்துகின்றனர்.

3. இத்திட்டத்தின் கீழ் ஏற்படுத்தப்பட்ட அமைப்புகள்:

3.1. மண்டலம் மற்றும் மாவட்ட அளவிலான நடமாடும் கண் சிகிச்சைப் பிரிவுகள்:

நடமாடும் கண் சிகிச்சைப் பிரிவுகளை 1997-98ஆம் ஆண்டு சீரமைத்ததன் மூலம் அவற்றில் உள்ள பணியாளர்களைக் கொண்டு 26 மாவட்ட நடமாடும் கண் சிகிச்சைப் பிரிவுகளும், மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் குறைந்த பணியாளர்களுடன் கூடிய 6 மண்டல நடமாடும் கண் சிகிச்சைப் பிரிவுகளும் ஏற்படுத்தப்பட்டன. இவை கிராமப் பகுதிகள் மற்றும் போக்குவரத்து வசதி இல்லாத இடங்களில் வசிக்கும் மக்கள், கண் சிகிச்சை பெறவும், கண்புரை நோய்க்கு அறுவை சிகிச்சை செய்து கொள்ளவும் உதவும் நோக்கத்துடன் ஏற்படுத்தப்பட்டன. இப்பிரிவுகள் அமைக்கப்படுவதால் கண் நோயாளிகள்

நீண்ட தூரம் பயணம் செய்து மருத்துவமனைகளுக்கு செல்ல வேண்டிய அவசியம் இல்லாமல், அவர்கள் இருப்பிடங்களுக்கு அருகிலேயே இவ்வசதிகள் கிடைக்கும்படி ஏற்பாடு செய்யப்பட்டுள்ளது. ஒவ்வொரு மண்டல நடமாடும் கண் சிகிச்சைப் பிரிவும் இரண்டு அல்லது மூன்று மாவட்டங்களை தங்களது எல்லையாகக் கொண்டு மாவட்ட நடமாடும் கண் சிகிச்சைப் பிரிவுகளுக்கு உதவியாக செயல்படுகின்றன. 26 மாவட்டங்களில் செயல்படும் மாவட்ட அளவிலான நடமாடும் கண் சிகிச்சைப் பிரிவுகள், அந்தந்த மாவட்டத்தில் உள்ள மக்களுக்காக கண் சிகிச்சை வசதிகளை ஏற்படுத்தித் தருகின்றன. இப்பிரிவுகள், அந்தந்த மாவட்ட சுகாதாரப் பணிகள் இணை இயக்குநர் கண்காணிப்பின் கீழ் இயங்குகின்றன.

3.2. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் கண் மருத்துவ உதவியாளர்கள் நியமனம்:

உலக வங்கி திட்டத்தின் கீழ் கிராமங்களில் வசிக்கும் அடித்தள மக்களும் சிறப்பு சிகிச்சை பெறும் வகையில் 382 வட்டார அளவிலான அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் கண் சிகிச்சை உதவியாளர்கள் பணியில் அமர்த்தப்பட்டுள்ளனர். இவர்கள் தங்களது பணி பகுதியில் உள்ள கிராமங்களுக்குச் சென்று மக்களை ஆய்வு செய்து தகுந்தவர்களை கண்புரை அறுவை சிகிச்சைக்கு அழைத்துச் செல்கின்றனர்.

3.3. பள்ளிக் குழந்தைகள் கண் பரிசோதனைத் திட்டம்:

1995-96ஆம் ஆண்டு முதல் 5 வயது முதல் 15 வயது வரையிலான பள்ளிக் குழந்தைகளுக்கு சிறப்பு கண் சிகிச்சை அளிக்கும் திட்டம் தொடங்கப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தில் பத்தாவது மற்றும் மேல்நிலை வகுப்பு படிக்கும் மாணவர்கள் பொதுத் தேர்வு எழுதுவதால் இவர்களுக்கு முன்னுரிமை வழங்கப்படுகிறது. இத்திட்டத்தின் கீழ் அவர்களது கண்கள் பரிசோதனை

செய்யப்பட்டு, கண் பார்வை குறைவு உள்ளவர்களுக்கு மாவட்ட பார்வை இழப்பு தடுப்புச் சங்கம் மூலம் இலவச கண்ணாடியும் வழங்கப்படுகிறது. இத்திட்டத்தின் சாதனைகள் கீழ்வருமாறு:

ஆய்வுக்கு எடுத்துக் கொண்ட பள்ளிகள் (ஜனவரி 1999 வரை)	11,425
1998-99இல் கண் பரிசோதனை செய்யப்பட்ட மாணவ-மாணவியர்கள் எண்ணிக்கை	15,66,756
இலவசமாக கண்ணாடி வழங்கப் பெற்றவர்கள்	19,300

1999-2000ஆம் ஆண்டு முதல் அனைத்துப் பள்ளிக் குழந்தைகளையும் இத்திட்டத்தின் கீழ் பரிசோதனை செய்திட திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

4. கண் மருத்துவ படுக்கைப் பிரிவுகள் மற்றும் இருட்டறை கட்டுதல்:

4.1. மாவட்டங்களில் கண் மருத்துவ படுக்கைப் பிரிவுகள் கட்டுதல்:

உலக வங்கித் திட்டத்தின் கீழ் மத்திய அரசு, 35 மாவட்ட / வட்ட மருத்துவமனைகளில் கண் சிகிச்சைப் படுக்கைப் பிரிவுகள் அமைப்பதற்கு 1997-98ஆம் ஆண்டு ஒப்புதல் வழங்கி மொத்த திட்ட காலத்திற்கும் ரூ.10.66 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்துள்ளது. இத்திட்டத்தின் முதல்கட்டமாக 25 இடங்களில் கண் சிகிச்சைப் படுக்கைப் பிரிவுகள் அமைப்பதற்காக அரசாணை வழங்கப்பட்டுள்ளது. இப்பணி பொதுப்பணித் துறையினரிடம் ஒப்படைக்கப் பட்டுள்ளது. இதுவரை 16 இடங்களில் கட்டிடப் பணிகள் முடிக்கப்பட்டுள்ளன. மீதமுள்ளவை விரைவில் முடிந்து விடும் என எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. மேலும், 10

இடங்களில் இதுபோன்ற மருத்துவமனைகளைக் கட்டிட அரசு அனுமதி அளித்துள்ளது. இதுதொடர்பான பணிகள் 1999-2000ஆம் ஆண்டில் எடுத்துக் கொள்ளப்படும். விலை உயர்வு காரணமாக ரூ.13.69 கோடிக்கு உயர்ந்து விட்ட செலவினத்தை ஈடுகட்ட மத்திய அரசுக்கு கருத்துரு அனுப்பப்பட்டுள்ளது. இப்படுக்கைப் பிரிவுகள் மாவட்ட மற்றும் வட்ட மருத்துவமனைகளுக்கு அருகில் வசிக்கும் மக்கள் சிறப்பு கண் சிகிச்சை பெறுவதற்கும், கண்புரை அறுவை சிகிச்சையிலுள்ள தேக்க நிலையை அகற்றுவதற்கும் வழிவகை செய்கின்றன.

4.2. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இருட்டறை கட்டுதல்:

அரசினர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலுள்ள கண் சிகிச்சை உதவியாளர்கள், கண் நோயாளிகளை பரிசோதனை செய்ய 150 சதுர அடி அளவில் இருட்டறை தேவைப்படுகிறது. மொத்தம் 382 இடங்களில் இருட்டறை தேவையாக உள்ளது. முதல்கட்டமாக 135 இடங்களில் புதிதாக இருட்டறை மத்திய அரசு அனுமதியுடன் கட்ட ஏற்பாடு செய்யப்பட்டு பணிகள் முடியும் தருவாயில் உள்ளது. மேலும், இரண்டாவது கட்டமாக 192 இடங்களில் 1999-2000ஆம் ஆண்டில் இருட்டறை கட்ட மத்திய அரசுக்கு கருத்துரு அனுப்பப்பட்டுள்ளது. மீதமுள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ஏற்கனவே உள்ள அறைகள் இருட்டறைகளாக மாற்றப்பட உள்ளது.

5. சுகாதாரக் கல்வி மற்றும் கண் தானம்:

5.1. 1998-99ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டத்தின் கீழ் கண் சுகாதாரம் பற்றி துண்டுப் பிரசுரங்களும், கண் தானம் மற்றும் கண்புரை அறுவை சிகிச்சை குறித்து ஸ்டிக்கர்கள் ஆகியவையும் தயாரிக்கப்பட்டு, மாவட்ட கண்ணொளி இழப்பு தடுப்புச் சங்கங்கள் மூலமாக பொதுமக்களுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளது. அகில இந்திய வானொலி மூலமாக அரசு மருத்துவமனைகளில் கண்

மருத்துவத் துறையில் வழங்கப்படும் சிகிச்சைகள் குறித்து பொது மக்கள் அறியும் வண்ணம் ஒலிபரப்பு செய்யப்பட்டது.

5.2. கண் தானம் பற்றிய விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துதல்:

மக்கள் மத்தியில் கண் தானம் குறித்த விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தும் வகையில் பல நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டுள்ளன. துண்டு பிரசுரங்கள், ஸ்டிக்கர்கள் தயாரிக்கப்பட்டு மாவட்ட கண்ணொளி இழப்பு தடுப்புச் சங்கங்களின் மூலமாக வழங்கப்பட்டு வருகிறது. ஒவ்வொரு ஆண்டும் கண்தான இரு வார விழா மத்திய அரசு வழிகாட்டுதலின்படி அனைத்து மாவட்டங்களிலும் சிறப்பாக கொண்டாடப்படுகிறது. மொத்தம் 16,678 நபர்கள் கண் தானம் செய்திட பதிவு செய்துள்ளனர்.

6. கருவிகள் வழங்குதல்:

6.1. பொதுமக்களுக்கு சிறந்த முறையில் கண் பாதுகாப்புப் பணி வழங்கும் வகையில், இத்திட்டத்தின் கீழ், மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கும் மற்றும் மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகளுக்கும் கீழ்கண்ட அதிநவீன சிகிச்சை உபகரணங்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

வ. எண்	கருவிகளின் பெயர்	எண்ணிக்கை
1.	அறுவை சிகிச்சை நுண்ணோக்கி	18
2.	'ஏ' ஸ்கேன்	11
3.	டோனோ மீட்டர்	146
4.	யாக் லேசர்	7
5.	கெரோட்டோ மீட்டர்	11
6.	பினோமேக்	146
7.	இன்டைரக்ட் ஆப்தால்மாஸ்கோப்	34

6.2. 1999-2000ஆம் ஆண்டில் மீதமுள்ள மாவட்ட மருத்துவமனைகளுக்கும், புதிதாக ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ள நடமாடும் கண் சிகிச்சைப் பிரிவுகளுக்கும் இந்த கருவிகள் அரசால் வழங்கப்படும்.

7. மாவட்ட கண்ணொளி இழப்பு தடுப்புச் சங்கங்கள்:

மாவட்ட அளவில் இத்திட்டத்தின் செயல்பாட்டினை மேம்படுத்தவும், சிறப்புற கண்காணிக்கவும், மாவட்ட பார்வை இழப்பு தடுப்புச் சங்கம், மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர் தலைமையில் தமிழ்நாட்டிலுள்ள அனைத்து மாவட்டங்களிலும் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. வட்டார வளர்ச்சி அலுவலர் / மாவட்ட வருவாய் அலுவலர் நிலையிலுள்ள, முன் அனுபவத்துடன் கூடிய, ஓய்வு பெற்ற அலுவலர் ஒருவர் ஒவ்வொரு சங்கத்திற்கும் மாவட்ட திட்ட மேலாளராக நியமிக்கப்பட்டுள்ளார். இச்சங்கம், தொண்டு நிறுவனங்கள் மற்றும் நடமாடும் கண் சிகிச்சைப் பிரிவின் உதவியுடன், மாவட்ட அளவில் கண்புரை அறுவை சிகிச்சை முகாம்கள் நடத்தியும், இலவச கண்புரை அறுவை சிகிச்சை செய்யும் தொண்டு நிறுவணங்களுக்கு நிதியுதவி வழங்கியும், சுகாதாரக் கல்வி திட்டத்தின் கீழ் விளம்பரங்கள் செய்தும், கண் பார்வை இழப்பு தடுப்புத் திட்ட செயலாக்கத்தை மத்திய / மாநில அரசு வழிகாட்டு நெறிகளின்படி மேற்பார்வை செய்தும் வருகிறது. தேசிய கண்ணொளி இழப்பு தடுப்புத் திட்டத்தின் கீழ், ஒவ்வொரு மாவட்ட கண்ணொளி இழப்பு தடுப்பு சங்கத்திற்கும் மத்திய அரசு வழங்கி வந்த ரூ.3.00 இலட்சம் என்ற தவணைத் தொகை ரூ.5.00 இலட்சமாக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.

8. மாநில திட்ட ஒருங்கிணைப்பாளர் :

மாவட்ட கண்ணொளி இழப்புத் தடுப்புச் சங்கங்களை கண்காணித்து வழி நடத்த ஒரு மாநில திட்ட ஒருங்கிணைப்பாளரை மத்திய அரசு 1997-98ஆம்

ஆண்டில் நியமனம் செய்துள்ளது. இவர் மத்திய அரசு, மாநில அரசு மற்றும் மாவட்ட கண்ணொளி இழப்பு தடுப்பு சங்கங்களின் நடவடிக்கைகளை ஒருங்கிணைத்து செயல்படுத்துவதில் உதவியாக உள்ளார்.

9. 1998-99இல் தேசிய கண்ணொளி இழப்பு தடுப்புத் திட்டம் / உலக வங்கி திட்டத்தின் கீழ் செயலாக்கம்:

மத்திய அரசு 1998-99ஆம் ஆண்டில் கீழ்கண்ட பணிகளை செயல்படுத்த நிதியுதவி வழங்கியுள்ளது.

அ) உசிலம்பட்டி, திருவாரூர் மற்றும் நாமக்கல் மாவட்டங்களில், மாவட்ட நடமாடும் கண் சிகிச்சைப் பிரிவு;

ஆ) உசிலம்பட்டி, திருவாரூர் மற்றும் கும்பகோணம் மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் கண் சிகிச்சைப் பிரிவு;

இ) ஸ்ரீபெரும்புதூர், பொன்னேரி, வாலாஜா, அவினாசி மற்றும் பண்ருட்டி ஆகிய மாவட்டங்களில் வட்ட மருத்துவமனைகளில் கண் சிகிச்சைப் பிரிவு.

தவிர அரசு இராயப்பேட்டை மருத்துவமனை, சென்னை-14இல் ஒரு கண் வங்கி அமைக்கப்பட்டுள்ளது.

10. திட்ட செயல்பாட்டிற்கான நிதி ஒதுக்கீடு மற்றும் செலவினம் :

மத்திய அரசு 1998-99ஆம் ஆண்டிற்கான நிர்ணயிக்கப்பட்ட இலக்கிற்காக ரூ.116.00 இலட்சம் நிதி ஒதுக்கீடு செய்து, அதில் ரூ.58.00 லட்சம்

வழங்கியுள்ளது. கீழ்கண்ட திட்டத்திற்காக இதுவரை ரூ.150.29 லட்சம் செலவு செய்யப்பட்டுள்ளது.

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

	ஒதுக்கீடு	செலவினம்
தேசிய கண்ணொளி இழப்பு தடுப்பு திட்டம்:		
மாநில கண் சிகிச்சைப் பிரிவு	5.00	2.14
பயிற்சி	3.00	---
பழுதுபார்த்தல் மற்றும் புதுப்பித்தல்	10.00	---
கண் வங்கி	2.00	---
உலக வங்கி உதவி பெறும் கண்புரை கண்ணொளி இழப்பு தடுப்புத் திட்டம்:		
சம்பளம்	80.00	148.15
தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு	5.00	---
பராமரிப்பு	8.00	---
கட்டிடப் பணி	---	---
மாநில திட்ட ஒருங்கிணைப்பாளர்	3.00	---
மொத்தம்	116.00	150.29

மீதமுள்ள தொகையை ஒதுக்கீடு செய்ய மத்திய அரசை கேட்டுக் கொள்ளப்பட்டுள்ளது.

11. கண்புரை அறுவை சிகிச்சை விவரம் :

மத்திய அரசினால் ஏற்படுத்தப்பட்ட குறியீட்டிற்கு ஏற்ப தமிழ்நாட்டில் செய்யப்பட்ட கண்புரை அறுவை சிகிச்சை விவரம் கீழ்வருமாறு:

ஆண்டு	இலக்கு	சாதனை	சதவீதம்
1996-97	2,75,000	2,96,847	108
1997-98	3,08,000	3,17,973	103
1998-99	3,50,000	3,73,264	107

12. முதிர்வுற்ற கண்புரையற்றோர் மாவட்டத் திட்டம் :

தமிழக அரசு நடப்பாண்டில் முதிர்வுற்ற கண்புரையற்றோர் மாவட்டமாக அறிவிக்கும் புதிய திட்டத்தை செயல்படுத்தியுள்ளது. இத்திட்டத்தின் கீழ் ஒரு மாவட்டத்திலுள்ள அனைத்து சுகாதாரப் பணியாளர்களையும் ஒருங்கிணைத்து அவர்களுக்கு கண்புரையை கண்டறியும் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. பின்னர் இவ்வாறு பயிற்சி பெற்ற அலுவலர்கள் அம்மாவட்டத்தின் மொத்த மக்கள் தொகையை குறிப்பிட்ட காலக் கெடுவிற்குள் கண்புரை பாதிப்புக்கான ஆய்வு செய்கிறார்கள். மேற்படி ஆய்வின்போது கண்டறியப்படும் கண்புரை நோயாளிகளை தகுதிவாய்ந்த கண் மருத்துவர்களும் / கண்புரை அறுவை மருத்துவர்களும் சோதித்து, அறுவை சிகிச்சைக்கு தேர்வு செய்கின்றனர். இவ்வாறு தேர்வு செய்யப்பட்ட நோயாளிகளுக்கு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் கண்புரை நீக்கும் அறுவை சிகிச்சை செய்யப்படுகிறது. இம்முறையின் கீழ் ஒரு குறிப்பிட்ட தேதியில் அந்த மாவட்டத்திலுள்ள அனைத்து முதிர்வுற்ற கண்புரை நோயாளிகளும் கணக்கெடுக்கப்பட்டு, அறுவை சிகிச்சை அளிக்கப்படுகின்றனர். இதன்பிறகு, அவ்வப்போது முதிர்வுறும் கண்புரை நோயாளிகளுக்கு மட்டும் வழக்கமான முறையில் அல்லது மருத்துவமனை முகாம்களில் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. எனவே இத்திட்டத்தின் மூலம் அந்த மாவட்டமானது இந்தியாவில் மிக அதிகமாக உள்ளதென கண்டறியப்பட்ட கண்புரை நோயிலிருந்து விடுவிக்கப்படுகிறது. இதன்படி கிடைக்கப்படும் தகவல் அறிக்கையின் அடிப்படையில், ஒரு நிபுணர் குழு மாவட்டத்தில் சோதனை நடத்தி உறுதி செய்கிறது. பின்னர், அந்த மாவட்டம் "100 சதவிகித முதிர்வுற்ற கண்புரையற்றோர் மாவட்டமாக" அரசினால் அறிவிக்கப்படும். கோயம்புத்தூர் மாவட்டம் இந்த சாதனையைப் படைத்து ஜூன் 1999இல் முதிவுற்ற கண்புரையற்றோர் மாவட்டமாக அறிவிக்கப்பட்டுள்ளது.

இதர மாவட்டங்கள் 1999-2000ஆம் ஆண்டில் இச்சாதனையை அடைய உள்ளது.

13. சிறப்பு கண் சிகிச்சை முகாம்கள் :

1997ஆம் ஆண்டில் அக்டோபர் மாதத்திலும், 1998ஆம் ஆண்டில் பிப்ரவரி மாதத்திலும் மத்திய அரசு வழிகாட்டு நெறிகளின்படி சிறப்பு கண் சிகிச்சை முகாம்கள் நடத்தப்பட்டன. 1998-99ஆம் ஆண்டு பிப்ரவரி மாதத்தில் இச்சிறப்பு கண் சிகிச்சை முகாம்களில் மொத்தம் 24,000 கண்புரை அறுவை சிகிச்சைகள் செய்யப்பட்டன. இந்த இலக்கினை அடைய அரசு மற்றும் தொண்டு நிறுவனங்கள் பயன்படுத்தப்பட்டன. இச்சிறப்பு முகாம் காலத்தில் அரசு மற்றும் தொண்டு நிறுவனங்கள் மூலமாக பொது மக்களுக்கு அளிக்கப்படும் கண் சிகிச்சைகள் பற்றிய தகவல்கள் விரிவாக விளம்பரப்படுத்தப்பட்டது. இப்பணி, தொலைதூர மற்றும் இப்பணிகள் பயனளிக்காத பகுதிகளுக்கும் விரிவுபடுத்தப்படவுள்ளது.

14. 1999-2000ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டங்கள்:

உலக வங்கி நிதியுதவியுடன் நடத்தப்படும் கண்புரையற்றோர் திட்டத்தின்கீழ் 1999-2000ஆம் ஆண்டில், கீழ்வரும் பணிகள் மேற்கொள்ள உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

14.1. மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளை மேம்பாடு செய்தல் (ரெகுலர்):

மத்திய அரசின் திட்ட குறியீட்டிற்கு உட்பட்டு 1999-2000ஆம் ஆண்டில் கீழ்கண்ட மருத்துவமனைகளில் உள்ள கண் சிகிச்சை பிரிவுகள் மேம்பாடு செய்ய திட்டமிடப்பட்டுள்ளது:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

		திட்டமிடப்பட்டுள்ள செலவு
அ)	அரசினர் மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சேலம்	45.00
ஆ)	கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சென்னை, இ.சி.சி.ஈ./ஐ.ஓ.எல். உட்பட	
இ)	ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சென்னை	

14.2. மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தூத்துக்குடியில், ரூ.1.00 இலட்சம் செலவில் கண் வங்கி ஒன்றை ஏற்படுத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது

14.3. இவ்வாண்டு மொத்தம் 3.50 இலட்சம் கண்புரை அறுவை சிகிச்சைகள் செய்ய திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

14.4. 5ஆம் வகுப்பு முதல் மேல்நிலை வகுப்பு வரை பயிலும் அனைத்து மாணவ-மாணவியருக்கு கண் பரிசோதனை செய்து பார்வை குறைவு உள்ளோருக்கு இலவச கண்ணாடி வழங்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

14.5. 22 நடமாடும் கண் சிகிச்சைப் பிரிவுகளுக்கு புதிய வாகனங்கள் வழங்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

அத்தியாயம் – 12

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம், சென்னை

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் 1956ஆம் ஆண்டு கம்பெனிகள் சட்டத்தின் கீழ், 1.7.94 முதல் அரசு நிறுவனமாக அமைக்கப்பட்டது. கடந்த நான்கு ஆண்டுகளாக தமிழ்நாட்டிலுள்ள பல்வேறு அரசு மருத்துவ நிலையங்களுக்கு நல்ல தரம் வாய்ந்த மருந்துகள், மருந்துப் பொருட்கள், காயங்களுக்கு தையல் போடும் பொருட்கள், அறுவைச் சிகிச்சை சாதனங்கள் ஆகியவற்றை வாங்கி பாதுகாப்பாக வைத்திருந்து அவற்றை வழங்கும் பணியில் இக்கழகம் ஈடுபட்டு வருகிறது. இதுமட்டுமின்றி மருத்துவ மனைகளுக்கு சாதனங்கள் வழங்குதல், ஆறு அரசு மருத்துவமனைகளின் வளாகத்தில் இக்கழகத்திற்குச் சொந்தமான சி.டி. ஸ்கேன் நிலையங்களை பராமரித்தல் போன்ற ஏனைய பணிகளையும் இக்கழகம் நல்கி வருகிறது. தரமுள்ள மருந்துகளை விரைவில் வழங்கும் திறமை கொண்ட, போதுமான விற்பனை வாய்ப்பு கொண்ட, புகழ் பெற்ற மருந்து தயாரிப்பாளர்களிடம் இருந்து போட்டி விலை வீதத்தில் மருந்துகளையும், மருந்துப் பொருட்களையும், அறுவைச் சிகிச்சை சாதனங்களையும், தையல் போடுவதற்கான பொருட்களையும் இக்கழகம் வாங்கி வருகிறது.

2. அமைப்பு முறை:

மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை செயலாளர், தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தின் தலைவராவார். இக்கழகம் அதனுடைய இயக்குநர்கள் குழுவால் நிர்வகிக்கப்படுகிறது. அக்குழுவில் உள்ளவர்களில் பெரும்பாலோர் மருத்துவப் படிப்பு மற்றும் தொழிற்கல்வி படித்தவர்கள். இந்திய ஆட்சிப்

பணி நிலையிலுள்ள மேலாண்மை இயக்குநர் இக்கழகத்தின் அன்றாட நிர்வாகப் பணிகளைக் கவனித்து வருகிறார். மேலாண்மை இயக்குநருக்கு அதிகாரிகள் குழு ஒன்று உதவியாக உள்ளது.

3. மருந்து கொள்முதல் முறை:

(i) மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர், மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர், பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்துகள் இயக்குநர், தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழக மேலாண்மை இயக்குநர் ஆகியோரைக் கொண்ட குழுவின் பரிந்துரைகளின் அடிப்படையில், அரசு மருத்துவ நிலையங்களுக்குத் தேவைப்படும் மருந்துகள், மருந்துப் பொருட்களின் பட்டியலை தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் ஒவ்வொரு ஆண்டும் முடிவு செய்கிறது. மருத்துவ நிலையங்களின் தேவைகளின் அடிப்படையில் மருந்துகளின் எண்ணிக்கை ஆண்டுக்காண்டு வேறுபடுகிறது. பகிரங்க ஒப்பந்தப் புள்ளிகள் புகழ்பெற்ற தயாரிப்பாளர்களிடமிருந்து கோரப்படுகின்றன. அவற்றை முறையாகப் பரிசீலித்த பின்னர், கழகம் மருந்து வாங்குவோரின் பட்டியலை முடிவு செய்கிறது.

(ii) மருந்துகள் முதலியவற்றைக் கொள்முதல் செய்வதற்கான கொள்முதல் ஆணைகள், அந்த ஆணைகளில் குறிப்பிட்டுள்ளவாறு, பல்வேறு மருந்து கிடங்குகளில் மருந்து பொருட்களை வழங்குவதற்கான உத்தரவுகளுடன் ஒப்பந்தப் புள்ளி எடுத்தவரிடம் தலைமை அலுவலகத்தில் கொடுக்கப்பட்டு வருகின்றன.

(iii) பொருட்கள் வழங்கப்பட்ட நாளில் இருந்து மூன்று முதல் நான்கு நாட்களுக்குள் பொருட்கள் எந்த இடத்தில் ஒப்படைக்கப்பட்டிருந்தாலும், அவற்றிற்கான பட்டியல் தொகை வழங்கப்படுகிறது என்பது உறுதி செய்யப்படுகிறது. சராசரி ஆண்டு கொள்முதல் ரூ.80.00 கோடி அளவிற்கு உள்ளது.

4. மருந்து நிர்வாகம்:

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் தொடங்கி 23 மாவட்டத் தலைமை இடங்களில் மருந்து கிடங்குகளை நிறுவி, கிடங்கிற்கு பொறுப்பாளர்களாக தகுதி பெற்ற, அனுபவம் வாய்ந்த மருந்தாளுநர்களைப் பணியமர்த்தி உள்ளது. மருந்து கிடங்குகளில் குறைந்தது மூன்று திங்களுக்குத் தேவையான மருந்துகள், மருந்துப் பொருட்கள், அறுவை சிகிச்சைக் கருவிகள் மற்றும் தையல் போடும் பொருட்கள் இருப்பு வைக்கப்பட்டுள்ளன. ஒவ்வொரு மருந்து கிடங்கிலும் உள்ள ஒவ்வொரு மருந்து வகையின் இருப்பு அளவு தலைமை இடத்தில் அன்றாட அடிப்படையில் கணிப்பொறி மூலம் கண்காணிக்கப்படுகிறது. பிப்ரவரி 1999 வரை ரூ.34.90 கோடி மதிப்பிலான மருந்துகள் மற்றும் மருந்துப் பொருட்கள் மாவட்ட மருந்து கிடங்குகளில் இருப்பு வைக்கப்பட்டுள்ளன.

5. தர உத்தரவாதம்:

சோதனை செய்யப்பட்ட மருந்துகள் மட்டுமே தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தால் வழங்கப்படுகின்றன என்று இக்கழகம் உறுதியளிக்கின்றது. ஒவ்வொரு மருந்துக் கிடங்கிலும் தயாரிப்பாளர்களிடமிருந்து பெறப்பட்ட ஒவ்வொரு மருந்து தொகுதியில் இருந்து மாதிரிகள் பெறப்பட்டு, சென்னையில் உள்ள தரக் கட்டுப்பாட்டுத் துறைக்கு அனுப்படுகின்றன. பகிரங்க ஒப்பந்த முறையின் அடிப்படையில் வரையறுக்கப்பட்டுள்ள பட்டியலில் வரும் பல்வேறு முன்னணி ஆய்வுக் கூடங்களுக்கு இம்மாதிரிகளை அனுப்புவதற்கு தரக் கட்டுப்பாட்டுத் துறை ஏற்பாடு செய்கிறது. மாதிரிகளின் பெயர் சீட்டுகள் நீக்கப்பட்டு வெவ்வேறு சங்கேத எண்கள் அளிக்கப்படுகின்றன. அப்போது தான் அம்மருந்துகளை யார் வழங்கினார்கள் என்று ஆய்வுக் கூடங்கள் அடையாளம் காண இயலாது. பொருள் வழங்கிய

ஒருவரின் மாதிரி தரமானதல்ல என தெரிய வந்தால், அதே தொகுதியை சேர்ந்த மேலும் இரு மாதிரிகள் அவற்றின் தரத்தை இறுதி செய்வதற்காக மேற்கொண்டும் இரண்டு ஆய்வுக் கூடங்களுக்கு அனுப்பப்படுகின்றன. இரண்டாவது சோதனையிலும் அம்மாதிரிகள் தரமானவையல்ல என தெரிய வருமாயின், அவை நிராகரிக்கப்பட்டு அவற்றைத் திரும்ப எடுத்துச் செல்லுமாறு பொருள் வழங்கியவருக்கு அறிவுறுத்தப்படுகிறது. தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்திற்கு வழங்கப்படும் மருந்துகளின் தரம் வெளி அங்காடிகளில் கிடைக்கும் மருந்துகளுடன் ஒப்பிடும் நோக்கத்துடன், சில மருந்துகள் உள்ளூர் அங்காடியிலிருந்து வாங்கப்பட்டு இக்கழகத்தின் மருந்துகளின் தரத்துடன் ஒப்பிட்டுப் பார்ப்பதற்கு இயலும் வண்ணம் அவை சோதனைக்கு அனுப்பப்படுகின்றன.

6. மருந்து கிடங்குகளின் நிர்வாகம்:

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம், மருந்துகள், மருந்துப் பொருட்கள், அறுவை சிகிச்சைக் கருவிகள், தையல் போடும் பொருட்கள் ஆகியவற்றைச் சேமித்து வைப்பதற்கு 23 மாவட்டத் தலைமை இடங்களில் மருந்துக் கிடங்குகள் அமைத்துள்ளது. இவற்றில் சென்னை, கோயம்புத்தூர், திருச்சிராப்பள்ளி, மதுரை, காஞ்சிபுரம், திருநெல்வேலி ஆகிய இடங்களில் உள்ள மருந்து கிடங்குகள் இக்கழகத்தின் பொறியியல் பிரிவினால் கட்டப்பட்ட கட்டிடங்களில் அமைந்துள்ளன. மற்ற இடங்களில் உள்ள மருந்து கிடங்குகள் வாடகைக் கட்டிடங்களில் அமைந்துள்ளன. தஞ்சாவூர், நாகர்கோயில் ஆகிய இடங்களில் கிடங்குகள் கட்டும் பணி முடியும் தருவாயில் உள்ளது. தூத்துக்குடி, தருமபுரி ஆகிய இடங்களில் மருந்துக் கிடங்குகள் கட்டும் பணி நடைபெற்று வருகிறது. மருந்து கிடங்குகளில் சேமித்து வைக்கப்படும் மருந்துகளை பாதுகாத்து வைப்பதை உறுதிபடுத்தும் வகையில் அறிவியல் முறையில் மருந்து கிடங்குகள் கட்டப்பட்டு வருகின்றன.

7. சி.டி. ஸ்கேன் வசதியளித்தல்:

உள் மற்றும் புறநோயாளிகளின் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்ய வேண்டி, இக்கழகம் சி.டி. ஸ்கேன் சாதனத்தை 1. திருநெல்வேலி, 2. கோயம்புத்தூர், 3. சேலம், 4. வேலூர், 5. திருச்சிராப்பள்ளி, 6. செங்கல்பட்டு ஆகிய ஆறு மருத்துவமனைகளில் நிறுவி உள்ளது. மேலும் பத்து சி.டி. ஸ்கேன் சாதனங்களை வாங்க ஏற்கனவே நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது. இதில் ஐந்து சி.டி. ஸ்கேன் சாதனங்கள் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தின் கணக்கில் வாங்கப்படும். தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் இச்சாதனத்தைப் பயன்படுத்துவோரிடமிருந்து மிகக் குறைந்த கட்டணத்தையே வாங்கி வருகிறது. பயன்பெறும் பொருட்களின் செலவையும், பணியாளர் அமைப்பு செலவையும் சரிக்கட்டவே இவ்வாறு கட்டணம் வாங்கப்படுகிறது. உதவி தேவைப்படும் ஏழை நோயாளிகளுக்கு ஸ்கேன் சாதன வசதி இலவசமாக செய்து தரப்படுகிறது. இது பொது மக்களின் பாராட்டுதல்களைப் பெற்றுள்ளது.

8. கணினி ஏற்பாடு:

நன்கு வடிவமைக்கப்பட்ட கணினி ஏற்பாட்டு முறை காரணமாக, தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் வெற்றிகரமாக செயல்பட்டு வருகிறது. நிக்-நெட் மூலம் தலைமை அலுவலகத்துடன் இணைக்கப்பட்டுள்ள மருந்துக் கிடங்குகள் அனைத்திலும், தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் நன்கு திட்டமிட்ட கணினி ஏற்பாட்டை ஏற்படுத்தி உள்ளது. இன்டர்நெட் வசதி எல்லா மாவட்டக் கிடங்குகளுக்கும் ஏற்பாடு செய்யப்பட்டுள்ளது. மருந்துப் பொருள் கிடங்குகளிலிருந்து தகவல்கள் நிக்-நெட் மூலமாகவும், இன்டர்நெட் மூலமும், நாள்தோறும் தலைமை அலுவலகத்திற்கு அனுப்பப்படுகின்றன. இதன் மூலம் வெவ்வேறு கிடங்குகளிலுள்ள இருப்புகளின் மீது முழுக்

கட்டுப்பாடு செலுத்தவும், மருந்துகள் உபரியாக உள்ள கிடங்குகளிலிருந்து தேவைப்படும் கிடங்குகளுக்கு அவற்றை மாற்றி அங்கு கிடைக்கச் செய்யவும், இக்கழகத்தால் மருந்து இருப்பு நிலைமை பற்றி தலைமை அலுவலகத்தில் நாள்தோறும் கண்காணிக்கப்பட்டு வருகிறது. அதன் அடிப்படையில் மருந்துகளை மாற்றவோ அல்லது மேலும் மருந்துகளை வாங்குவதற்கான ஆணைகள் அனுப்பவோ நடவடிக்கை எடுக்கப்படுகிறது.

9. பணிக் கட்டணம் விதித்தல்:

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் மருந்துகளை வாங்கி, சேமித்து வைத்து பல்வேறு மருத்துவமனைகளுக்கு வழங்குவதில் தமிழ்நாடு அரசின் முகவராக செயல்படுவதால், வழங்கப்பட்ட மருந்துகளின் மதிப்பின் அடிப்படையில் பணிக் கட்டணம் சதவிகித அடிப்படையில் விதிக்க அனுமதி வழங்கப்பட்டுள்ளது. இக்கழகத்தின் தேவையின் அடிப்படையில் இந்த சதவிகிதம் ஒவ்வொரு ஆண்டும் நிர்ணயிக்கப்படுகிறது.

10. துறைத் தணிக்கை:

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தின் நடவடிக்கைகள் 23 மாவட்டக் கிடங்குகளில் மேற்கொள்ளப்படுவதால், இந்த நடவடிக்கை மீது போதுமான கட்டுப்பாடு செலுத்துவதை உறுதி செய்யும் பொருட்டு, இவை ஐந்து மண்டலங்களாகப் பிரிக்கப்பட்டு, ஐந்து உள்தணிக்கைப் பிரிவுகள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. இத்தணிக்கைப் பிரிவுகளின் தணிக்கையின்போது இருப்புகளை முழுமையாக நேரில் சென்று பார்ப்பதுடன், காலாண்டுக்கு ஒரு முறை கிடங்குகளில் துறைத் தணிக்கை பணியை மேற்கொள்ளும் பொறுப்பு இத்தணிக்கைப் பிரிவுகளிடம் ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ளது.

11. அயல்நாடுகள் / பிற மாநிலங்களிலிருந்து தூதுக் குழுக்கள் வருகை:

அயல் நாடுகள் மற்றும் பிற மாநிலங்களிலிருந்து தமிழ்நாட்டிற்கு வருகை தரும் அமைச்சர்கள் மற்றும் அலுவலர்களின் குழுக்கள் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் செய்து வரும் சிறப்பான பணிகளை வெகுவாகப் புகழ்ந்து பாராட்டியுள்ளன.

12. பரிசுகள்:

பணிகள் துறையில், தரத்திற்காக அளிக்கப்படும் ராஜீவ் காந்தி பரிசு பெற, தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தினை, புதுடில்லி இந்திய தர நிறுவனம் தெரிந்தெடுத்துள்ளது.

13. ஐ.எஸ்.ஓ.–9002 ஐ செயல்படுத்துதல்:

ஐ.எஸ்.ஓ.–9002 தர ஏற்பாட்டை செயல்படுத்த தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் நடவடிக்கைகள் எடுத்துள்ளது. ஐ.எஸ்.ஓ.–9002–ஐ வழங்கும் ஜெர்மனியின் ஆர்.டபிள்யூ.டி.யூ.ஐ. அதன் அங்கமான டி.யூ.வி. இந்தியா நிறுவனம், தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தை தணிக்கை செய்த பிறகு இக்கழகத்திற்கு ஐ.எஸ்.ஓ.–9002 சான்றிதழை வழங்க சிபாரிசு செய்துள்ளது. கழகத்தின் தர ஏற்பாட்டை மேம்படுத்த இது உதவும்.

14. தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழக டைம்ஸ்:

தொடர் கல்வித் திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாக "தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழக டைம்ஸ்" என்ற மாதம் ஒரு முறை வெளியாகும் பத்திரிக்கையை தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் தொடங்கியுள்ளது. மருத்துவத் துறையின் பல்வேறு பகுதிகள் இதில் அடங்கியுள்ளன. அரசு துறையில் மருத்துவ சமுதாயத்திற்கு இது மிகவும் பயனுள்ளதாக அறியப்படுகிறது.

அத்தியாயம் – 13

தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை

1. துறையின் நோக்கம்:

1.1. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறையின் நிர்வாகக் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள பழுதான ஊர்திகளின் எண்ணிக்கையை குறைவாக வைத்திருப்பதே இத்துறையின் நோக்கமாகும். இந்த நோக்கத்திற்காக இத்துறை 1981-ஆம் ஆண்டு தனி இயக்ககமாக ஏற்படுத்தப்பட்டது.

1.2. இத்துறையினால் பராமரிக்கப்பட்டு வரும் ஊர்திகளின் எண்ணிக்கை பற்றிய விவரம், இயக்கக வாரியாக கீழே அளிக்கப்பட்டுள்ளது:

வ. எண்	இயக்ககம்	ஊர்திகளின் எண்ணிக்கை
1.	மருத்துவக் கல்வி	174
2.	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள்	441
3.	குடும்ப நலம்	516
4.	அ) பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த்தடுப்பு மருந்து	496
	ஆ) ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	560
5.	டேனிடா நலவாழ்வு பாதுகாப்புத் திட்டம்	10
6.	மருந்துக் கட்டுப்பாடு	4
7.	தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை	32
8.	இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி	7
	மொத்தம்	2240

2. செயல்பாடுகள்:

2.1. இத்துறை கீழ்க்கண்ட இடங்களில் 7 மண்டல பணிமனைகள், 9 மாவட்ட அளவிலான பணிமனைகள் மற்றும் 23 நடமாடும் பராமரிப்புப் பிரிவுகளையும் நிர்வகித்து வருகிறது:

வரிசை எண்	மண்டல பணிமனைகளின் தலைமையிடங்கள்	மாவட்ட அளவிலான பணிமனைகளின் தலைமையிடங்கள்	நடமாடும் பராமரிப்புப் பிரிவுகளின் தலைமையிடங்கள்
1.	திருச்சிராப்பள்ளி	தஞ்சாவூர் புதுக்கோட்டை	திருச்சிராப்பள்ளி தஞ்சாவூர் பெரம்பலூர் நாகப்பட்டினம்
2.	மதுரை	விருதுநகர்	மதுரை(தெற்கு) மதுரை(வடக்கு) விருதுநகர் சிவகங்கை
3.	சேலம்	தர்மபுரி	சேலம், தர்மபுரி
4.	சென்னை	செங்கற்பட்டு	சென்னை(தெற்கு) சென்னை(வடக்கு) செங்கற்பட்டு காஞ்சிபுரம்
5.	கோயம்புத்தூர்	உதகமண்டலம் ஈரோடு	கோயம்புத்தூர் ஈரோடு உதகமண்டலம்
6.	வேலூர்	விழுப்புரம்	வேலூர், கடலூர் விழுப்புரம்
7.	திருநெல்வேலி	நாகர்கோவில்	திருநெல்வேலி (வடக்கு) திருநெல்வேலி (தெற்கு) நாகர்கோவில்

2.2. மறுசீரமைப்பு மற்றும் மையமேற்கூடு பழுதுபார்க்கும் பிரிவு ஒன்று சென்னையில் இயங்கி வருகிறது.

2.3. ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்ட பணியாளர்களின் விவரம்:

அ)	தொழில் நுட்ப பணியாளர்கள்	484
ஆ)	அமைச்சுப் பணியாளர்கள்	96
இ)	அலுவலக உதவியாளர்கள்	24
ஈ)	துப்புரவாளர், காவலர், தோட்டக்காரர் மற்றும் தச்சர்	70
	மொத்தம்	674

2.4. இத்துறை பழுதடைந்த ஊர்திகளின் (பெரிய மற்றும் இரண்டாம் நிலை) பழுதுபார்ப்புப் பணிகள் மற்றும் தொடர் பராமரிப்புப் பணிகளையும் செய்து வருகிறது. நல்ல நிலையில் இயங்கக்கூடிய எஞ்சின் மற்றும் கியர் பாக்ஸ் அசெம்பிளி போன்ற உதிரி பாகங்களை இத்துறையிலேயே புத்தமைப்பு (Re-condition) செய்து போதுமான அளவில் ஆயத்தமாக வைத்திருப்பதன் மூலம் ஊர்திகளுக்குப் பணிமனையில் பழுதுபார்க்க ஆகும் காலஅளவு வெகுவாக குறைக்கப்பட்டுள்ளது.

2.5. இத்துறை, பழுதின்றி ஓடும் வண்டிகளின் விழுக்காடு 1981-ல் 72.6-ஆக இருந்ததை படிப்படியாக சீர் செய்து 1998-ல் 94.0 விழுக்காடு அளவிற்கு உயர்த்தியுள்ளது.

2.6. இவை தவிர பல்வேறு துறைகளுக்கும் புது ஊர்திகள் வாங்க அரசு வழங்கும் ஒப்பளிப்புகள் மீது இத்துறை நடவடிக்கை எடுத்து ஊர்தி விற்பனையாளர்களிடம் ஊர்திகளை விரைவில்பெற நடவடிக்கை எடுக்கிறது. பின்னர் ஊர்திகள் விநியோகம் செய்யப்பட்டதும், அவற்றை சென்னையிலுள்ள மைய பண்டகசாலையில் பெற்று

பதிவுசெய்து, அவற்றை ஊர்தி உபயோகிக்கும் உரிய அலுவலர்களிடம் சேர்ப்பிக்கும் பணியையும் இத்துறை செய்து வருகிறது.

2.7. சென்னையிலுள்ள வேலைவாய்ப்பு மற்றும் பயிற்சி இயக்குநர் அலுவலகம் மற்றும் தரமணியிலுள்ள மைய அரசின் தொழில் பழகுநர் பயிற்சி இயக்குநரால் அனுப்பப்படுகின்ற தொழில் பயிற்சிச் சான்றிதழ் பெற்றவர்கள், பொறியியல் பட்டம் பெற்றவர்கள் மற்றும் பொறியியல் பட்டயம் பெற்றவர்கள் ஆகியோருக்கு இத்துறையால் தொழில் பழகுநர் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. ஆண்டுதோறும், பொறியியல் பட்டம் பெற்ற 3 நபர்களுக்கும், பொறியியல் பட்டயம் பெற்றவர்கள் 17 நபர்களுக்கும் மற்றும் தொழிற்பயிற்சி சான்றிதழ் பெற்றவர்கள் 42 நபர்களுக்கும் தொழில் பழகுநர் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது.

3. கீழ்க்கண்ட திட்டங்கள் 1998-99ஆம் ஆண்டில் செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளன:

(அ) உபயோகிக்க இயலாத உபகரணங்கள் மற்றும் கருவிகளுக்குப் பதிலாக ரூ.16.00 இலட்சத்தில் புதிய உபகரணங்கள் மற்றும் கருவிகள் வாங்கப்பட்டு 7 மண்டலப் பணிமனைகள் மற்றும் 9 மாவட்ட அளவிலான பணிமனைகளுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளன.

(ஆ) 1998 செப்டம்பர் முதல் நாகப்பட்டினம், நாகர்கோவில் மற்றும் உதகமண்டலம் ஆகிய இடங்களில் 3 நடமாடும் பராமரிப்புப் பிரிவுகள் இறுதி நிலை செலவினமாக ரூ.17.33 இலட்சத்தில் தொடங்கப்பட்டுள்ளன.

(இ) இயக்குநர் அலுவலகத்திற்கு ரூ.2.25 இலட்சம் செலவில் கணிப்பொறி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

4. 1999 – 2000ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டப் பணிகள்:

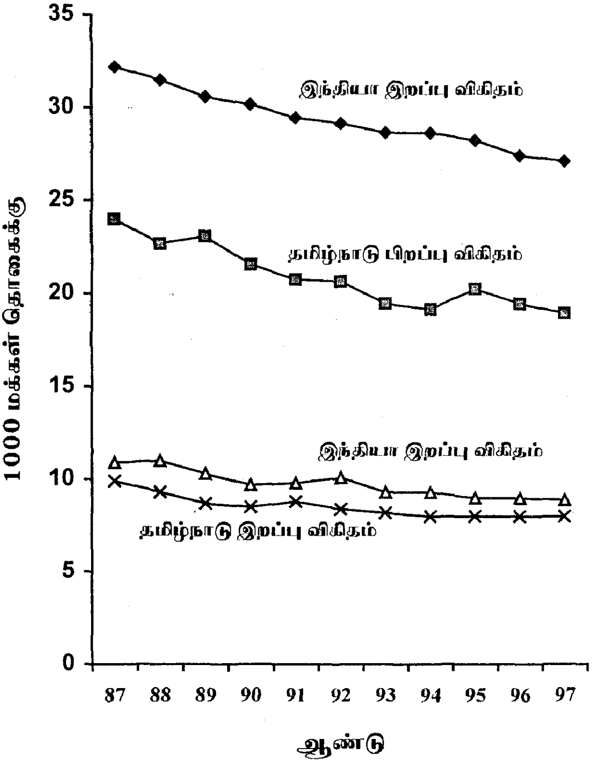
(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப் பணிகளின் விபரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
1.	புதிதாக ஏற்படுத்தப்பட்ட நடமாடும் பராமரிப்புப் பிரிவுகளுக்காக இரண்டு வேன்களை வாங்குதல்	8.00

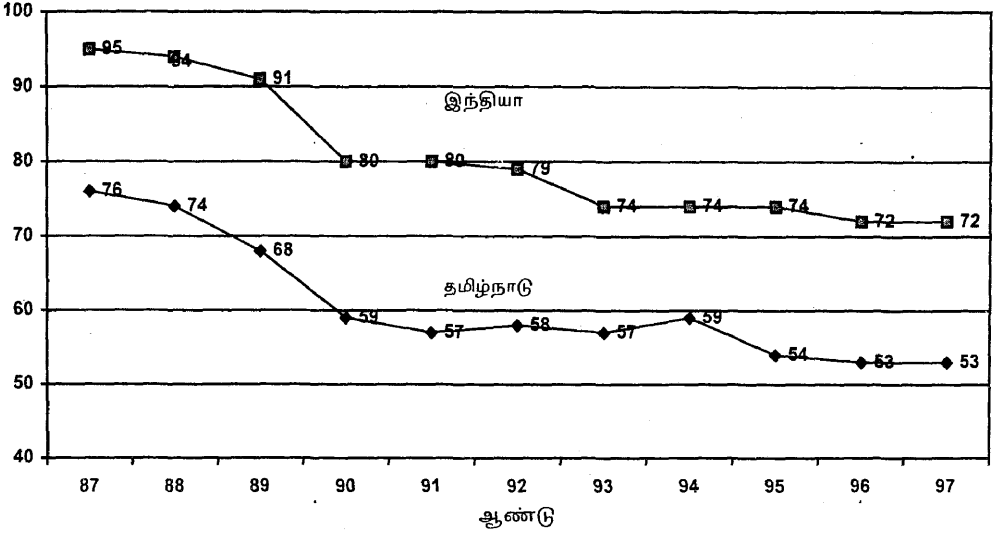
ஆற்காடு நா. வீராசாமி

மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் மின்சாரத் துறை அமைச்சர்

இந்தியா மற்றும் தமிழ்நாட்டின்
பிறப்பு இறப்பு விகிதங்கள்



சிசு மரண விகிதம்


100
90
80
70
60
50
40
95
94
91
80
80
79
74
74
74
72
72
இந்தியா
76
74
68
59
57
58
57
59
54
53
53
தமிழ்நாடு
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
ஆண்டு